EPS ANN 12(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208900

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

53350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1822.

Ottobre, Novembre, Dicembre,

VOLUME XXIV.

MILANO 1822.

Presso Paolo Emilio Giusti.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXX.

Ottobre 1822.

Memoria di alcune indagini intorno all'uso ed all'efficacia del solfato di chinina; di Pietro Marianini, *dottore in medicina.* — *Mortara*, 1822 (1).

Le note sperienze ed osservazioni di medici stranieri sull'uso del solfato di chinina nella cura delle febbri intermittenti invogliarono l' autore di questa Memoria ad instituirne delle proprie, per viemmaggiormente convincersi e convalidare l' efficacia del suddetto sale. Raccolto un numero ben sufficiente di felici risultati, ed alquanto soddisfatto de' suoi ten-

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Carlo Corneliani, *chirurgo maggiore dello spedale di Nori.*

tativi, gli fu lodevole divisamento il pubblicarli, applicandovi quelle savie riflessioni, che la scienza medica non potrà se non accogliere con senso di soddisfazione.

Dirette le sue indagini a scoprire se la potenza febbrifuga della china china fosse tutta veramente raccolta e compresa nell' anzidetto preparato, Egli ha voluto non solo cimentarlo appositamente in un sufficiente numero di febbri quartane, ma porlo eziandio alla prova nelle febbri intermittenti perniciose. Data in pria una breve notizia del solfato di chinina e dell' uso che prima di esso lui se n'era fatto, entra ad esporne accuratamente le osservazioni. Il primo individuo a sperimentare gli effetti del solfato di chinina fu un suo figlio di sedici mesi, quartanario recidivo; due grani in tre volte di questo farmaco furono sufficienti a troncare gli accessi della febbre, ed a rinvigorirlo sollecitamente. Ventisette, per esser breve, furono le osservazioni di quartane da Esso lui registrate, ed in tutte, tranne la decima nona, il solfato di chinina trionfò della particolar forma morbosa della quartana. Confortato il saggio medico da un così prospero successo ottenuto nel tipo quartanario, fu ben corraggioso per opporlo alla febbre di un carattere più imponente, qual è la perniciosa, nella quale (osservazione XXVII, ed altra aggiunta terzana perniciosa soporosa) il rimedio produsse il bramato intento.

Fin qui la potenza febbrifuga del solfato di chinina non mancò d' effetto, ed il giovane medico aveva di che gloriarsene; ma a questi soli fatti non s' arrestarono le sue indagini. Voglioso di vedere

d' avvantaggio Egli ha voluto ancora curarsi del modo di sua azione dinamica, per iscoprire, se nell'anzidetto sale, oltre la virtù manifestata, congiunta pure vi fosse l' azione stimolante; quindi cimentato in una febbre quotidiana, ed in una terzana, il successo fu egualmente coronato da buon esito.

Quanto fu ingenuo e fedele nell' esposizione dei prosperi risultati, altrettanto fu veritiero per quelle osservazioni nelle quali non venne corrisposto. Amando penetrare più oltre colle sue ricerche nell' uso del sale sunnominato, tentò ministrarlo in una nevralgia ricorrente al sopracciglio sinistro, in una febbre quotidiana regolare con diarrea, verminazione ed idrope, ed in una nevralgia periodica. In queste infermità confessa, che l' esito fu assai diverso, poichè piccolo vantaggio apportò nella prima, nella seconda fu piuttosto nocivo che utile, e nella terza ebbevi manifesto danno.

Annotazioni generali.

Nelle annotazioni fa parola della provenienza del solfato di chinina ch' egli ha praticato, del tempo, del luogo e delle circostanze in cui l'ha cimentato, addita le cautele osservate ed il metodo tenuto: parla delle recidive, e delle sequele, e propone delle osservazioni comparative.

I.

In quanto alla provenienza del sale fa rimarcare, che avendone avuto, e da Torino e da Milano, l'ul-

timo pervenutogli da Torino fu notabilmente più oscuro del primo. Incerto, se tale varietà di colore abbia qualche influenza sulla maggiore o minore attività del preparato, desidererebbe che i chimici si occupassero a prepararne del così puro, e di un colore così stabile, che escludesse per sempre ogni dubbiezza di simil fatta. Egli stesso poi l'ha fornito a molti de' suoi malati senza giovarsi dell' opera di alcuno speziale del luogo; ed in ciò fare crede di avere più estese le sue osservazioni, e d'essere stato più corrisposto dall' uso del sale. La maggior parte delle sue indagini furono instituite nella città di Mortara ov'Egli esercita, sito dominato da un clima favorevole allo sviluppo delle intermittenti, ma non più a quel grado, come allor quando trovavasi la detta città con due sole porte d' ingresso racchiudente un perenne pantano, coperta da dieci baluardi, e da altrettante mezze lune, e circondata da una vasta e profonda fossa sempre piena d'acque stagnanti. La mancanza delle febbri perniciose, e la maggior frequenza delle quartane e delle terzane benigne, ch'egli attribuisce alla circostanza del clima reso meno nocivo, che negli anni addietro, ed alla singolarità delle meteore meno dannose alla pubblica salute, gli fanno ignorare, se in tutti que' luoghi, ove fu praticato il solfato di chinina, il genio intermittente sia stato così mansueto, come egl' ebbe ad osservare; quindi vorrebbe, che questa circostanza dall' accorto medico fosse valutata, onde ben giudicare della potenza febbrifuga d'un preparato cimentato fin ora unicamente sotto un così fatto meteorico predominio.

II.

Cautele osservate e metodo seguito.

Per quanta sicurezza potevano inspirare al giovane medico le esperienze del signor *Magendie* nell' uso di un sale a base alcalina dotato di tanto potere in picciola mole, attaccato a quanto raccomandarono i signori *Pelletier* e *Caventou*, di congiungere cioè alla *sagacità* la *prudenza* nell' intraprendere con questo nuovo sale delle esperienze terapeutiche, ha subordinato l' empirismo ch' egli ha seguito nell' amministrazione del rimedio ad alcune cautele, perchè di qualche utile risultasse alla scienza, ed agli ammalati, ed al medico decoro di niun detrimento. Ha sempre obbligato i suoi infermi, durante l' uso del farmaco ad una dieta tenuissima, a molti per sino vietò l' uso del vino; ed in tutti l'uso contemporaneo di altro benchè minimo medicinale.

In quanto alle dosi, avea divisato di attenersi a tanti grani del medicamento, quanti erano gli anni d' età del febbricitante, ed in ciò fu sempre corrisposto; ma l' osservazione poi lo istruì, che una tal regola deve osservarsi fino all' adolescenza; inoltre che si può dare a dosi più generose in minori riprese, e per fino in due volte soltanto nell'intervallo delle quartane stesse, e col metodo ancora che si pratica pel retto uso della corteccia di china, di cui si serve presentemente.

III.

Delle recidive.

Spinto dalla curiosità più che da qualunque altro motivo per conoscere fin dove si estendesse la potenza febbrifuga del solfato di chinina, non volle mai l' autore proseguire l' uso in quel modo, e per quel tratto di tempo che comunemente si reputa necessario ad ovviare le recidive, giudicate da alcuni pratici apparire per il negligentato uso del febbrifugo peruviano dopo la cessazione dell' accesso, o per l'incauto esporsi ad alcune cagioni morbifere generali. Egli ha ben osservato, che pochi furono i quartanari da lui trattati col solfato di chinina, che andarono immuni da recidiva, ma pochissimi furono quelli, che non fossero già recidivi prima che loro porgesse tale farmaco. Rimarcò ancora come fatto, che nessuno de' suoi febbricitanti avendo proseguito l'uso del sale di chinina per un tempo valutabile dopo l' arresto de' parrossismi, le recidive a cui soggiacquero furono precedute da cagioni morbifere così possenti, che avrebbero potuto suscitare la febbre eziandio in chi non vi fosse stato dianzi sottoposto. Da alcune osservazioni pertanto sarebbe inclinato a giudicare, che la maggior parte di quelle periodiche, in cui l' uso protratto della china-china osta alle recidive, debba questo successo, più che al potere del farmaco, al regime dietetico, ed alle precauzioni, che l' ammalato osserva in forza di quel fortunato pregiudizio, che tanto gli fa paventare le conseguenze della china-china.

Ha osservato il dottor *Marianini*, che ne' suoi quartanarj di quest'anno, le recidive, accadute d'ordinario contemporaneamente nei diversi individui, comparvero tanto in quelli in cui ha usato il solfato, come negli altri che si servirono della china-china, o di altri mezzi; anzi in questi ultimi la recidiva non solo fu contemporanea, ma manifestossi ancora sotto cause minime, sebbene fosse stato proseguito l' uso della china; mentre all' opposto per quelli, che furono trattati col solfato ad oggetto di arrestare soltanto il parossismo, vi vollero cause gravi ed evidenti per rinnovarne gli accessi.

Sottoponendo alla riflessione l' intervallo fra una recidiva e l'altra dei quartanari febbricitanti, e quanto da *Sydenham* venne indicato riguardo al giorno in cui suol accadere la recidiva, non in tutti però costantemente verificato, crede l'autore di poter argomentare, che non sempre è quell' istessa catena di movimenti morbosi periodici, che lega le recidive colla invasione primitiva, ma che una nuova se ne stabilisce quasi ad ogni recidiva, massime se avvenuta per cause accidentali violenti.

Non ancora abbastanza estesa su questo particolare l' esperienza del sullodato dottore, Ei non saprebbe determinare, se la maggiore, o minore proclività alle recidive fosse in qualche rapporto colla maggiore o minor dose del solfato di chinina impiegato a troncare il ritorno dei parossismi; ovvero se una tal propensione fosse maggiore nelle febbri trattate colla china-china, che in quelle trattate col solfato, o viceversa, quantunque molte cose militino in favore del sale più che della corteccia, e particolar-

mente il rapido invigorimento de' soggetti, e la considerazione che nel solfato non esistono tutte quelle materie eterogenee che trovansi nella china-china.

Ma considerate le recidive dall' autore siccome altrettante malattie suscitate da una o più cause occasionali agenti in concorso di una sola causa predisponente, ch' ei ripone in quell' attitudine che un corpo organizzato vivente conserva a ripetere quella data serie di movimenti da cui una volta fu notabilmente scosso, argomento porterebbe, d'investigare sulla causa primitiva di queste febbri, cioè intorno a quel genio singolare, che suole compartire la periodicità ai fenomeni morbosi; su di che, coerente il dottor *Marianini* al suo proponimento, di non ascoltare se non l' osservazione ed il fatto, si accotenta di notare semplicemente, che anche nella stagione autunnale, e nel clima il più opportuno, egli non ha mai veduto svilupparsi alcuna intermittente, senza che una causa evidente atta a sconvolgere la salute anche in qualunque altro luogo e stagione avesse dianzi operato sull'individuo. Quindi talora un disordine dietetico, talora un' eccessiva fatica di corpo o di mente, un patema, una veglia protratta, l' incauto esporsi alle vicende di temperatura, il soggiornare la notte all' aria aperta in luoghi umidi pendente l' estiva stagione, e simili cause morbifere, ha sempre riscontrato precedere lo sviluppo della febbre.

Da quanto dunque egli viene di dire, e da ciò che trova avvertito da *Frank*, il figlio, dal signor *Tommasini* e dal signor C. P. *Borda* in proposito delle febbri intermittenti gli pare di poter inferire,

che l'arte di premunirsi dalle intermittenti non consista che nell' arte di sapersi preservare da qualunque altra malattia, per cui chi a quest' intendimento consigliasse l'uso indistintamente della chinachina s' ingannerebbe a partito, come mal s' appoggerebbe se ciò facesse per la cura preservativa delle recidive; al qual oggetto si devono piuttosto rimovere le cagioni locali e generali, e conservare l'eccitamento vitale al debito equilibrio.

Se a sviluppare una malattia universale qualunque, seguita il dottore *Marianini*, un' infiammazione, p. e., due cause vi vogliono al dir de' Patologi, una predisponente, l' altra occasionale, a sviluppare una febbre intermittente a lui pare che se ne richieggano tre: una che disponga il soggetto ad ammalarsi, l' altra che lo faccia realmente ammalare, la terza che imprima a questa malattia il carattere periodico intermittente. Le due prime puonno essere conosciute, l' ultima è totalmente arcana, quando non si voglia ravvisare nella periodicità dei movimenti tutti dell'orbe, ed in quella specialmente delle rispettive funzioni dei corpi organici sublunari.

Sequele.

Nessuna conseguenza morbosa osservò l'autore nel trattamento della quartana, tranne la suddetta proclività alle recidive, e se fuvvi ne' suoi malati sequela di qualche attenzione meritevole, questa si limitò a quel certo stato di eccitamento, in cui il solfato di chinina mette gl' individui, ai quali si amministra ad una certa dose; eccitamento che si

estende a parecchi giorni, siccome l'osservò in certo Andrea Moro che venne notato nell' osservazione VII, XIX, XXI.

Osservazioni comparative.

Ben intenzionato il dottor *Marianini* di poter esibire delle osservazioni di confronto tra questo sale ed altri febbrifughi instituite sopra diversi individui contemporaneamente, e con tanta esattezza, onde la verità emergesse nella pienezza della sua luce, offre un pensiero, come idoneo a procurare colla sua esecuzione de' buoni risultati, di considerare il solfato di chinina sotto due aspetti; quello cioè di un semplice preparato di china-china, e quello di un sale neutro a base alcalina. Come semplice preparato di china lo cimenterebbe in confronto della corteccia in sostanza, e dei più accreditati preparati della medesima, sottoponendo contemporaneamente diversi individui posti in circostanze possibilmente eguali, e nello stesso luogo, all'azione reciproca di ciascuno di tali farmaci. Come sale, lo userebbe in confronto di altri sali per quanto fosse possibile analoghi, fra i quali lo specifico del *Riverio* e *Crollo*, quello di *Audonio*, oppure il solfato di allumina unito al decotto di centaurea minore da *Hartmann* e da altri ritenuto per un eccellente febbrifugo. Un tale lodevole divisamento, non sì facile a porre in opera se non da chi è addetto ad uno stabilimento, in cui le osservazioni possono moltiplicarsi, può fissare l' attenzione dei pratici, e l'autore ne sarebbe ben pago, se il suo pensiero fosse dai fatti corrisposto; e ben

a ragione, poichè con tale procedimento si giungerebbe a stabilire quale dei febbrifughi decantati stringer potrebbe la palma.

Conclusione sul grado di efficacia febbrifuga, modo di azione dinamica e pratica del solfato di chinina.

Se non puossi ancora totalmente conchiudere, che tutta la virtù febbrifuga della china-china, sta nel solfato di chinina, la costanza però dei buoni successi ottenuti nella pratica, autorizza a riconoscere in questo sale un potere antiperiodico eminente, ed una facoltà stimolante, giacchè in quei casi, ove l'uso degli stimolanti non era conveniente, il solfato pure mancò d' efficacia febbrifuga.

Sarebbe curioso, dice il dottore *Marianini*, non meno che utile, qualora dagli effetti (per verità molto sensibili talvolta) che questo farmaco suole produrre sulla macchina umana, si potesse argomentare l' evento del parossismo futuro. Chi ha asserito che un accesso più gagliardo succeduto all'uso della corteccia fosse indizio di sicura guarigione, e chi in tal modo parlò del fenomeno opposto; ma l'aggravarsi od il diminuirsi di un parossismo dopo l' uso del solfato di chinina, sembra, al dire dell' autore, poco o nessun significativo prognostico avere.

Quanto all' uso poi, egli dice, sarà compiuto il trionfo, allora quando si potrà con solidità stabilire, che il solfato di chinina non surrogare soltanto, ma anteporre assolutamente si debba alla china-china per la cura di quelle malattie nelle quali questa

viene preconizzata; ed intanto dietro le proprie ed altrui osservazioni commenda altamente di questo nuovo sale la pratica, aggiungendo quanto a questo proposito gli venne scritto dal signor cavalier prof. D. Siro *Borda*, suo, e mio veneratissimo maestro (1):

---

(1) *A quest' illustre uomo, che ha coperto per tanti anni con somma lode la cattedra di materia medica nella Regia Università di Pavia, devesi l'utile cognizione della virtù di alcuni medicamenti, e la certa guida della loro amministrazione. Egli indefessamente continua tuttora a portare le ottime sue viste in questo ramo di medica scienza, e dei vantaggi ch' arreca l' umanità ne deve sapere buon grado. Il solfato di chinina, che da poco tempo si decanta e si mette in rango dei più validi farmaci, doveva pure essere onorato del giudizio di un tanto illuminato pratico. Condotto mai sempre da quel criterio che meritamente lo distingue, non solo con fatti ne autenticò l' efficacia, ma seppe eziandio scoprire sino a qual dose egli ne può essere spinto. Quest'importante misura, preziosa per chi apprezza la virtù, ed il vero merito, colpì di tanta fiducia il dottor* Marianini, *che ad utile ed a decoro stimando, rispettoso dei saggi voti dell'egregio professore, ha voluto unirla alle sue osservazioni; e notò: « Io pure me ne giovai in una quartana, e sono le parole del suo maestro, col più felice successo alla dose di trenta grani, che diedi a prendersi nei due giorni apiretici. » Questa osservazione assai meritevole dell' attenzione dei pratici, non solo avvalora*

« desidero, che si estenda l' uso di così attivo e pronto farmaco, la cui scoperta è di somma importanza sotto molti rapporti, come voi ben potete comprendere. Voglio credere, che se ne andrà agevolando il prezzo qualunque volta si possa rendere meno costoso il processo chimico diretto a procurarci una tale preparazione. Da noi almeno, ed in Milano non è sì caro l' acquisto di esso come in Torino; e fatti altronde i calcoli colla spesa da farsi di tanta china-china, che si adopera per vincere una quartana, con quella che si farebbe per la provvista del solfato di chinina, ne risulta, che la spesa è minore, perchè trenta grani di solfato, che si ottengono da tre once di china-china, valgono meno di queste, e si sa che tre once talvolta non bastano per troncare l' anzidetta febbre. »

Si pratichi adunque, conchiude il sullodato dottore, il solfato di chinina, e si pratichi con fiducia e costanza, osservando sempre quelle avvertenze terapeutiche, che la retta applicazione della china-china esige. E se per avventura meno corrisposte saranno talvolta le nostre sollecitudini, non vogliamo tosto disanimarci, cerchiamone in vece la cagione, rammentando, che il divino vecchio di *Coo* soleva dire: « Quæ profuerunt, ob rectum usum profuerunt,

---

quelle del giovane dottore, ma porge animo ancora e sicurezza a chiunque brama amministrare il nuovo preparato, perchè sotto una tanto autorevole scorta giunga a debellare una malattia le più volte pertinace. (C.)

quæ autem nocuerunt, ob id, quod non recte usurpata sunt, nocuerunt. »

Nota.

Stimo ben vantaggioso e necessario l'aggiungere a quanto sin qui si è detto sull'efficacia del sale menzionato, ciò che il dott. *Marianini* si compiacque di parteciparmi con graziosa sua lettera dei 31 luglio, dopo ch' io ebbi di già compito questo piccolo lavoro. « Già io non dimentico il mio proponimento per vedere col fatto se il solfato di chinina dovrà d'ora in avanti anteporsi alla china in sostanza. Lo cimentai, cioè, poco fa in quattro perniciose con pieno successo. Una era *colerica* grave, l' altra *soporosa* con apparato tifico, il sopore solo offriva intermittenza; una terza era una *subcontinua* con delirio, la quarta un' *emetica*. Quest' ultima, accaduta in certo signor Francesco Vedani, d'anni 30 circa, assolutamente incapace per idiosincrasia a deglutire la china, come qualunque altro ributtante rimedio, trovavasi accompagnata, anche nell'intermittenza, da un tale tenesmo incessante che rendeva frustanea l' applicazione di qualunque clistere. Il solfato di chinina dato nell' ostia, sei grani alla prima dose, quattro alla seconda, cioè dopo due ore, tre alla terza, e due nelle successive fino a prenderne diciotto grani, troncò ogni sintoma pernicioso, e diciotto altri grani ne' tre giorni successivi, resero stabile simile guarigione. Il *potus excitans* fu il solo rimedio che accoppiai al solfato in tutti i detti casi. La dose fu eguale in tutti; nella *subcontinua* ne diedi venti-

grani; successe ancora un parossismo di febbre intermittente terzana semplice, cioè si rese tale e poi guarì. » Ecco alla fine compiute le brame dell'autore, ecco il trionfo a cui egli aspirava, di stabilire cioè, l' amministrazione del solfato in tutti i casi in cui viene la china-china preconizzata e specialmente nelle perniciose in cui a mia cognizione credo sia il primo. I medici ora spiegheranno il loro coraggio, e mentre assicureranno i loro infermi della certezza del rimedio, non potranno che esaltare chi mise a tanta luce un sì possente farmaco, ed animare il giovane pratico alla di lui felice applicazione. Mi continui pure la di lei amicizia, e gliene sarò gratissimo.

Succinto ragguaglio sopra la teoria e sopra i metodi curativi osservati nella clinica medica pei chirurghi presso l' I. Regia Università di Pavia nell'anno scolastico 1821-22; esposto dal dottor GAETANO MORETTI, *assistente dello stesso clinico stabilimento.*

Nella clinica medica pei chirurghi, presieduta dal signor professor *Chiappa*, alla quale ho l' onore d'essere assistente, si sono avuti dei casi di malattia memorabili sia per la qualità dei mali stessi, sia per l' effetto de' metodi curativi che si sono usati. Io non intendo di dare un minuto ragguaglio di

ciascheduno, ma soltanto di accennare le cose principali osservate nel loro curativo trattamento, e al tempo stesso far conoscere al pubblico lo spirito che dirige la mente del professore in tutte le parti del clinico esercizio.

Primieramente, non si professa che la semplicissima teoria della duplice diatesi e quella, non men semplice che vera, della binaria azione dei medicamenti. Ma se la diatesi si considera come oggetto primario contro cui si dirige tutto lo sforzo dell' arte, non è però che si perdan di mira le circostanze accessorie proprie di ciascuna affezione. Ed ecco che si ritorna ai tempi ippocratici, ne' quali, come si legge nei volumi del vecchio di *Coo*, si devono contemplare nelle malattie le cose *comuni* e le *proprie*, vale a dire, prendere in considerazione ciò primariamente che è comune ad ogni malattia, che torna lo stesso che dire la *diatesi*, e non trascurare ciò che è proprio e speciale di ciascuna. Senza una simile avvertenza e osservazione non si può ben condurre una cura medica. La diatesi così detta irritativa, siccome agli occhi nostri cosa inutile e vana, non si conosce nella pratica, e non se ne fa menzione nè per seguirla nè per confutarla. Non si vuol perdere il tempo nella confutazione di un' idea che se non è falsa, è per lo meno superflua, mentre si può, come il fatto lo prova, professare praticamente la medicina fatta astrazione dalla dottrina dell' *irritazione*. E se pure l' irritazione entra qualche volta nella mente dell' artista al letto del malato, vi entra soltanto come accessoria o accidentale, e fa quindi parte della considerazione di ciò che è proprio e particolare di una malattia.

La parte principale e più difficile della medicina pratica è la diagnosi. È volgatissimo adagio medico che *chi ben conosce ben cura.* In questa parte s'insiste molto, e si istituisce colla più scrupolosa diligenza, e sempre con quella filosofica riserbatezza che insegna a dubitare, laddove non si appalesi chiarissimo il vero. La *forma* della malattia universale, poi la *condizione patologica*, che si ricercano studiosamente, ne fanno scorgere la *diatesi* qualora questa non sia per sè patente e chiara. Ma quello parmi più sia d'importanza agli occhi del professore e su di che non lascia giammai di fare scorti i suoi allievi, si è il grado, o quantità della diatesi medesima. Da ciò ne viene una importantissima cosa pel pratico, vale a dire il proporzionare i mezzi terapeutici al grado della diatesi stessa. Ciascun vede di quanto rilievo sia questo articolo, onde non oltrepassare i confini e creare una malattia. Ma a noi non è mai positivamente avvenuto quel tanto famoso passaggio da una diatesi all'altra: avvenimento *per lo più* dovuto alla improprietà o sproporzionata forza del metodo. Sul qual proposito ho potuto notare, e meco lo hanno notato i giovani praticanti, che il professore si è accorto tutte le volte che il metodo era stato o troppo attivo, o troppo prolungato, e si è arrestato coi metodi, abbandonando il malato ai soli dietetici ajuti. Si è veduto le tante volte ritornar la calma senza che si abbia avuto esempio alcuno di quelle precipitose prescrizioni di estremi rimedj, cavate da eroiche indicazioni a cui sogliono per ordinario gettarsi certi medici. La natura dei corpi umani ha in sè una feconda sorgente

di restaurazione, una vena, dirò così, di novelle forze. Talvolta la macchina umana rimane oppressa nei suoi processi riparatori sotto una farraggine assurda di mal adattati medicinali.

È notabile ancora come soventi volte usi egli far sosta coi rimedj, accordando una salutar tregua al malato e al suo stomaco. Ne viene da ciò, che meglio ne sorgono le indicazioni curative; che si esplorino e si saggino in certa qual maniera le forze della natura; e si dia campo a notare nella sua semplicità l' effetto dei ministrati rimedj.

Dalla diagnosi ne dipende per legittima conseguenza la prognosi, che è una parte assai interessante della pratica medica. Qui è dove si va mostrando dall'accorto pratico quella prudenza in che si fa da altri consistere l' arte del guarire. Egli è qui, dove il professore si occupa più che in altra cosa a ben instruire i giovani in questa parte così ardua dell' esercizio, ad instillare loro quell' accorta riserbatezza nel presagire l' esito del male, a suggerir loro que' discreti compensi, e que' ripieghi figli di una saggia medica politica, che sottraggono il pratico alle molestie altrui e agli imbarazzi inevitabili del pratico esercizio.

Ma non si procede all' istituzione del pronostico così sulle generali; si medita il caso dietro alle sue cagioni e ai suoi sintomi, si pondera e la sede dell' affezione e tutte quelle altre cose come si suole da tutti i pratici, e si prevede l' esito dietro un calcolo approssimativo di probabilità desunte dall' esperienza propria e altrui, e dalla cognizione della fisica del corpo umano, e dai mezzi dell' arte che sa e può adoperare.

Egli è qui dove s'insegna di avvezzare i giovani discepoli a leggere nel futuro, a presagire l'esito delle malattie, servendosi de' saggi documenti che ricava dalla quotidiana lezione dei classici dell'arte e sopra tutto dagli antichi. E questi documenti tendono a formare, o risvegliare almeno in loro il *tatto medico*, che è una dote che se non si può trasmettere ad altri, si può però eccitarla e dirigerla. Egli è figlio del continuo veder malati, ma vederli con attenzione e pensatamente, e in parte viene da un *innato genio*, il quale è stato indicato e descritto dal gran *Zimmerman* nel suo insigne trattato dell' *esperienza*.

Le indicazioni curative si distinguono nella nostra scuola in comuni e proprie. Le prime risguardano la condizione generale, ossia comune d' ogni malattia, vale a dire dell'*iperstenia* ovvero dell'*ipostenia*. In questi due stati di eccesso l' uno, di difetto l'altro, consistono le malattie; l'eccesso, intendiamo alla brovniana, dell'*eccitamento vitale*, dello stimolo secondo *Rasori*, per cui da suoi seguaci viene anche detto diatesi di *stimolo*. Ma sia qualsivoglia la denominazione che piaccia dargli, sarà però sempre sinonima di vigore, di esaltamento, di orgasmo e che so io. Il difetto poi dell' eccitamento forma la *ipostenia* o l' *astenia*, che suonano diatesi di *controstimolo* giusta il linguaggio dei rasoriani. Ma queste varie maniere di esplicare il concetto poco montano, e noi non abbiamo ozio da perdere in queste futili e pedantesche disquisizioni. Basta fissare bene l' idea sul fondo della cosa, e sarà sempre vero che il primo stato richiederà il metodo antiflogistico, l' altro lo stimolante.

Le indicazioni proprie risguardano le circostanze accessorie di ciascheduna malattia, per modo d'esempio, il gastricismo che si associa ora alle febbri continue, o intermittenti, ora alle flemmassie, come alla peripneumonia, alla peritonitide; ora alle febbri esantematiche: lo stesso dicasi della verminazione o di altre circostanze accidentali, e quasi sintomatiche della malattia, le quali non si devono perdere di vista quantunque si miri a rimuovere principalmente la cagion generale. Si adempie soventemente ad un tempo stesso all'una e all'altra indicazione.

Ma una cosa degna di nota è quella di avere onninamente esclusa la medicina sintomatica. Col mezzo dell'analisi si decompone la malattia ne' suoi elementi, e si vien così a mostrare chiara la sua prima origine. Egli è poi contro questa che si va rivolgendo tutta l'opera medica. In questo procedere si sono vedute vinte delle malattie croniche le quali sembravano dapprima affatto insanabili, malattie che avevano sperimentato diversi trattamenti empirici senza nessun profitto.

Le formole medicamentose sono in generale semplicissime, i rimedj per lo più comuni e di piccolo costo. Non è certamente la polifarmacia il difetto del nostro ricettario, nè si prescrivono per pompa de' medicinali di gran valore, peregrini o molto esquisiti. Si va ordinariamente per la piana. Non è per questo che quando il caso lo vuole, non si rifugga a qualunque mai più eroico rimedio. A nessun sistema si è ligi, e perciò ci è lecito e priscrivere questo o quel rimedio, e fare quel numero di salassi che la malattia ricerca, senza esserci imposta una

legge di non prescrivere che *certi tali rimedi*, o non fare che un *determinato numero* di salassi.

Il nostro medicare tiene piuttosto del maschio e di una certa attività non consistente già nella moltiplicità delle prescrizioni medicamentose, ma nell'uso di certi mezzi vigorosi sul fare degli antichi maestri. Salassi, mignatte, coppette, vescicanti, frizioni sono spesso usurpati nel nostro metodo. Delle mignatte se ne fa il maggior uso che se ne possa, e l' effetto e così sensibilmente utile che chiunque il può verificare purchè scorra qualche volta l'istituto clinico. In un caso di metritide gravissima associata all' infiammazione di pressochè tutte le viscere del basso ventre, con sintomi anche di encefalitide, ne furono in più riprese applicate da duecento cinquanta. L' ammalata dovette la sua vita a questo presidio principalmente. Altri casi pur si ebbero in cui le cento e più furono successsivamente adoperate, e in tutti con evidentissimo successo. I vescicanti sono un altro sussidio medico di cui fa piuttosto largo uso il nostro professore, e se qualcuno mai dubitasse della facoltà *deprimente* loro, ne interroghi i giovani ad uno ad uno, e venga egli personalmente a convincersene co' fatti giornalieri e lampanti. Gli prescrive quindi nelle malattie a diatesi *iperstenica*, ma lo fa allorquando questa diatesi è stata abbattuta dai salassi generali e dal metodo antiflogistico. A diatesi dunque già in parte vinta, non mai nel suo colmo, egli applica i vescicanti. Oltre all'azione controstimolante che intende portare sul sistema organico, egli mira al tempo istesso ora

a rivellere, ora a derivare, ora a perturbare (1). Ma le viste pratiche, le accorte considerazioni, e gl' ingegnosi compensi che trova nell' uso di questi eroici rimedi, meriterebbero una lunga discussione; cosa per me, nè troppo facile, nè troppo discreta. Ma tutti i rimedi sovraccennati sono, oltre alla comune loro azione, ora rivellenti, ora derivativi, ora *metasincritici*.

Porterei acqua al mare, se intendessi di diffondermi maggiormente sulle particolarità del suo metodo, siccome quello che è il partaggio dell' antica scuola pavese, di cui egli si onora d' esserne stato allievo, come in più incontri lo attesta co' sentimenti della riconoscenza; quantunque egli così asserisca, a tutti pare, come pare a me, che abbia egli una sua maniera tutta propria e originale. Ma lasciato stare il metodo generale discendiamo a qualche caso particolare.

Io non intendo di dare l' istoria di qualche caso, in cui abbia avuto effetto un qualche rimedio particolare, secondo il costume del prevalente empirismo. La nostra scuola non ha che due metodi, e se si usa un qualche rimedio isolato nol si fa giammai coll'idea, che esso possegga una qualche esclusiva virtù specifica. Tutti i rimedi, ossia tutte le sostanze che si convertono in uso terapeutico posseggono od una forza stimolante, od una contro-stimolante

---

(1) *Sulla perturbazione o* metasincrisi, *come la dice, vedi un suo ragionamento inserito nel volume ottavo del Giornale di fisica-chimica di* Brugnatelli.

sulla fibbra organica. Le altre facoltà tutte assegnate ai rimedi non sono che emanazioni di queste due. Ma in tutte vi è una facoltà elettiva in virtù della quale (senza lasciar di essere stimolante o controstimolante) esercita un azione speciale sopra un certo particolare sistema di organi. Così vi sono i diuretici, i sudoriferi, i pettoranti, i sorbenti, perchè esercitano una loro elettiva facoltà sui reni, sulla cute, tul torace, sul sistema linfatico. Ma anche questa secondaria facoltà non ha però tutta quella latitudine che gli hanno voluta assegnare certi autori, e talvolta bastano i soli mezzi *antidiatesici* per ottenere il sudore, le orine, l' espettorazione, l'assorbimento, senza che vi sia mestiero ricorrere a quei tali rimedi di forza *specificamente* elettiva.

Con questi principj ci siamo fatti a curare qualsivoglia malattia fosse pura di una classe o dell'altra. Le neurosi, per esempio, sono una maniera di affezioni in cui ha sommamente figurato l' empirismo e la medicina sintomatica.

Queste malattie costituiscono la classe seconda della nosologia Culleniana seguita dal professore. Questa classificazione come qualsivoglia altra, non serve nulla alle pratiche indicazioni, mentre sono tutte state più o meno ingegnosamente immaginate a solo fine (ordinando un immensa quantità di oggetti) di ajutare la memoria, senza di che sarebbe inevitabile la confusione nella mente dell'uomo. Ma molti ingannati dalla classificazione e perfino dal nome si sono indotti a riguardare in una maniera astratta queste neurosi quasi che non fossero che affezioni sempre essenzialmente uniformi, da richiedere tutte

quante un determinato e specifico genere di cura. Da ciò ne è venuto e ne viene che alcuni al solo vedere o riscontrare una *neurosi*, subito si fanno correre alla memoria gli *antispasmodici* e i *nervini*, maniera di fare e di pensare che non può nascere altrimenti che da una medicina *empirica* o *sintomatica*. Un gran numero di queste affezioni sono prodotte da *flogosi*, e tutte (ove siano idiopatiche) sono rampolli di una *diatesi*. Con queste massime si sono considerate varie malattie di questa classe avutesi in clinica.

Un epilessia che da sette anni affliggeva una donna robusta, nubile, di anni trenta, di abito viraginoso, abitante in Pietra de' Giorgi, paese dell' oltre Po, servirà d' esempio della nostra maniera. Aveva questo soggetto sperimentato invano vari metodi di cura (empirici al solito) consistenti in valeriana, china ed altri così fatti rimedj. Accettata nell'istituto clinico si riscontrò visitandola una metritide antiquata con lenta ed oscura encefalitide. Il trattamento curativo ne venne spontaneo dalla conosciuta essenza della malattia. Si sottopose pertanto al metodo antiflogistico ragguagliato all' intensità del caso. Si instituirono vari salassi generali, poscia vari locali applicando delle mignatte all' ipogastrio, alle pudende, all' ano e alle tempie successivamente. Si usarono le coppette tagliate al dorso e alla nuca; e finalmente, rasa la testa, si applicò un vescicante su tutto il cuojo capelluto. All' interno si ministrarono i blandi purgativi, il tartaro emetico, le bevande nitrate; l' acqua di lauro ceraso, il giusquiamo. L'ammalata partì guarita; e si è avuto recentemente

fede assertiva del medico del paese suddetto come essa non ha più sofferto, nè più soffre insulti epiletici, che per lo avanti l' assalivano frequentemente.

Un altro caso memorabile di epilessia o piuttosto ballo di s. Vitto, per non dire di tanti altri, è venuto a confermare la giustezza del nostro metodo. Anche questo caso in una giovane di aspetto virile, torosa, robusta e di anni ventiquattro, di Castel nuovo di Scrivia. Era da più anni affetta da una generale convulsione durante i parossismi della quale gettava urla, e si scuoteva in una strana e orribil guisa. Ma noi non possiamo dire del preciso come si fossero, e qual nome più se le convenisse per non averla veduta, non essendone stata assalita che due o tre volte leggermente di notte; del resto non ne fu presa più nè entro la scuola clinica dove stette da quaranta giorni, nè a casa sua come ci consta da autentici riscontri. Sotto la nostra ispezione risultò in essa una congestione infiammatoria a più visceri del basso ventre, non senza un qualche impegno al petto e al capo. Premessa una cura presso a poco eguale alla precedente, si passò in appresso all' uso dell' estratto di tarassaco, poi della cicuta ed altri rimedi analoghi. Un solo de' così detti antispasmodici non fu prescritto, e se pure si prescrive, lo si fa tolta che sia sensibilmente almeno la diatesi.

Le febbri intermittenti sono frequentemente mantenute dalle ostruzioini addominali, genere di vizio organico comunissimo fra i nostri contadini. Nell' istituto clinico si è intrapresa la cura di molte intermittenti refratarie a dei metodi empirici e sono

cedute sotto il governo medico diretto contro l' essenza loro, vale a dire contro le ostruzioni. Mirabile è stato l'effetto ottenuto dall' estratto di cicuta nelle ostruzioni del fegato e della milza. Si è dato alla dose prima di un mezzo denaro al giorno diviso in sei pillole, poi gradatamente si è portato a due dramme e in alcuni casi fino a tre. Raramente si è dato solo sempre dietro al principio di non valutare i rimedi isolati, ma i metodi, vale a dire una cospirazione di vari mezzi dietetici, farmaceutici e chirurgici tutti cooperanti ad un fine. Si è spesse volte durante l' uso della cicuta fatto uso delle mignatte ora all' ano, e ora alla region del fegato o della milza. Alla cicuta poi si è unito ora il calomelano, ora il sapone, ora la gomma ammoniaco, ora dell' aloe, e al tempo istesso si ministravano decozioni sature di gramigna e tarassaco. Nell'ostruzione della milza, ne' soggetti specialmente giovani, vi si associava l'ossido di ferro. L'estratto di cicuta, che in ogni caso costituiva il principale agente, si continuava per venti o trenta giorni, sospendendolo di tanto in tanto qualora incomodava o disgustava al palato. Le febbri intermittenti si sono il più delle volte dileguate con questi mezzi intesi alla soluzione degli infarcimenti addominali.

In qualche caso si è usato le frizioni mercuriali talvolta con moltissimo profitto specialmente nell' ostruzione del fegato, talvolta con niuno. Onde poi possano giovare le frizioni mercuriali conviene che sia onninamente distrutto il processo inflammatorio, e che non vi sia più bisogno nè di salassi generali, nè di locali. Sussistendo ancora qualche

grado d' infiammazione, le frizioni suddette o non fanno l'effetto che se ne aspetterebbe, o fanno anche del male. Lascio di riferire, come potrei, varie istorie di ostruzioni dileguate mirabilmente colla cicuta avvalorata nella sua azione *diretta* o *indiretta* con alcuno de' rimedi ausiliari sopramenzionati.

Mi cade però in acconcio di qui riferire il caso di una inveterata e vasta fisconia della milza che da vent'anni incomodava un uomo di Belgiojoso, di anni cinquanta, di aspetto triste, di colore terreo con gengive rilasciate, distrutte e denti in parte caduti e in parte vacillanti. Quest' uomo fece istanza di entrare nella clinica, ond' essere guarito di un orribile erpete, che in modo schifosissimo deturpava tutta la superficie del suo corpo, specialmente alle estremita inferiori, dove le croste erpetiche erano elevate, ineguali, e sotto di esse v' erano ulcerazioni spesse e profonde. Una rogna degenerata, e non mai bene guarita sembra che abbia dato la prima origine a questo secondo cutaneo malore. Erano da venti anni che n' era travagliato, e in questo mezzo avea tentate varie cure senza un assoluto vantaggio. Ebbe poi delle febbri intermittenti e la milza s'infiammò, s'ingrossò, e quando lo accettammo, la si riscontrò di una mole enorme, ma ciò era poco in confronto della sua durezza veramente lapidea.

Due cose di grave importanza nella pratica ha fatto notare in questa circostanza il professore e che dimostrò poi a *posteriori* col fatto ed esito avutone.

La prima, che quasi tutte le malattie croniche della pelle sono eccitate, e sostenute da una *diatesi stenica*. La seconda, risguardava l'influenza dell'ostru-

zione della milza nella costituzione in generale e nel produrre, o nel rendere permanente certe particolari affezioni.

L' ammalato, oltre a quello che si è detto, era emaciato, e aveva già una febbriciattola d' indole etica, non senza tosse. Malgrado però tutto questo s' intraprese la cura *principalmente* co' salassi, ma notare si deve che se ne fecero fare da dodici ma tutti piccioli; dapprima di once sette, poi sei, cinque e a certi intervalli, e mano mano che l'indicazione si formava per così dire matura. Il sangue estratto presentò cotenna altissima e tenacissima, che andò di giorno in giorno decrescendo; tuttavia si osservò, tanto o quanto, fino all'ultimo. Si principiò con un bagno generale tiepido ad oggetto di nettare il corpo, di ammollire le croste, e di rilasciare tutto il sistema. Premessa poi una qualche blanda purga si passò all' uso del solfuro di antimonio e di mercurio associati insieme all' estratto di cicuta. Per bevanda si ministrò ora il decotto di dulcamara, ora quello di bardana, ora quello di lapato acuto, e per ultimo si mischiarono insieme. Si insistette nel rimedio sopraddetto, sol chè si andò variando nelle proporzioni di tanto in tanto, e si accrebbero le dosi. Lasciammo a cert' epoca l'etiope minerale perchè se ne temette fondatamente qualche attacco alle fauci, cioè la salivazione. Alla regione della milza fu applicato un vescicante all'oggetto di produrre qualche scossa e impressionare analogamente un viscere fatto quasi inerte, e lo si tenne aperto per del tempo. Nè si ebbe a rimanere malcontenti del suo effetto. In appresso si tentarono le frizioni

mercuriali alla dose di un denaro al giorno, fatte in due tempi, mattina e sera. Nè contavasi soltanto nell' operazione del mercurio quanto nella manualità delle fregagioni allo scopo di sciogliere e fondere l' infarto lienoso. Ma, a dir vero, non si ottenne da queste frizioni nessun effetto sensibile, e oltre poi al temersi il ptialismo, fece sì che si lasciarono e il professore prescrisse in sua vece il *linimento volatile* della cui forza dissolvente intendo qui di parlare e far manifesta: mentre non solamente si ottenne in questo caso la quasi totale soluzione della scirrosità della milza, ma in molti altri se ne sono sperimentati i più decisivi analoghi effetti. Le frizioni si facevano fare due volte al giorno con questo sapone ammoniacale, alla proporzione di due dramme di alcali volatile sopra sei dramme di olio. Si facevano praticare due frizioni al giorno e al tempo istesso il malato usava le pillole e le decozioni suddivisate. Si deduce da ciò, che gli uni sono analoghi degli altri, e che nessuno gode di una facoltà assolutamente esclusiva. Si deve notare però, che tanto nella cicuta come nel linimento così detto volatile v' ha una virtù dissolvente, o come dicesi disostruente di grande riguardo. Nell' ultimo questa facoltà si è verificata in molti altri casi avutisi nella clinica.

Quest'uomo in somma si partì guarito quanto mai meglio lo permetteva lo stato deplorabile di sua salute. Le croste erpetiche caddero e si disseccarono. Si rammarginarono le ulcere alle gambe che si trovavano sotto le informi erpetiche croste, e la enorme ostruzione della milza si sciolse quasi in totalità e l' ammalato acquistò colore e carni.

Una giovinetta di anni quattordici, di gentile aspetto e di temperamento lodevole, disperata di un eterna febbre quartana che da quindici e più mesi la infestava, cercò di ricovrarsi in clinica. Esaminata, si trovò, come si prevedeva, considerevole l'ostruzione della milza, con segni anche di qualche flogosi. Giova sapere che aveva ella tranguggiate di molte oncie di china in più tempi, per cui si venne quasi ogni volta a sospendere la febbre per quindici o venti giorni dopo i quali, o per alcun disordine o per qual altra cagion si fosse, essa ritornava. Le febbri periodiche coi loro circoli ripetuti le tante e tante volte, inducono mai sempre le fisconie ventrali, ma sopra tutto della milza. Sembra, ben considerando la cosa, che queste ostruzioni susseguenti alle febbri periodiche, siano il prodotto lento di lenta ed oscura *flogosi* che ecciti, ne' visceri in cui si apprende, una certa forza vegetativa. Comunque però sia la cosa, il fatto è, che e le febbri destano le ostruzioni, e queste poi eccitano e mantengono le febbri, avvenendo per un circolo naturale che di secondarie che sono prima, si facciano primarie poi. Ma non sempre però in questo secondo caso avviene che tolta la cagion primaria venga per questo a cessare la febbre. Allora conviene attribuire questo fenomeno ad una legge conosciutissima di fisica animale, vale a dire alla legge di abitudine. E questo si fu il caso di questa giovine. Si cominciò la cura, stante la vibratezza dei polsi e altri segnali di iperstenia, da un salassetto. Il sangue si mostrò un poco cotennoso. In seguito si applicarono delle sanguisughe alla region della milza, e con queste due so-

trazioni sanguigne si menomò quanto bisognava la generale e locale *iperstenia.* Indi, premessa una blandissima purgagione si passò all' uso dei così detti desostruenti; vale a dire, l' estratto di cicuta associato all' ossido di ferro, l' uno alla dose di grani dodici, che si portò poscia gradatamente a due denari, l'altro a quella di un denaro fino alla dramma al giorno ridotti in sei pillole. Al tempo medesimo, saldate che furono le ferite fatte dalle morsicature delle mignatte, vi si fecero fare delle frizioni di linimento volatile. Con questi presidj l'ammalata andò di giorno in giorno acquistando migliore aspetto; si attutò di molto l' eccessiva fame, che la tormentava, e la milza si ridusse a poco a poco alla sua natural mole. A malgrado però di questo la febbre non volle arrestarsi: ma diminuì di gran lunga, sì ch' era divenuta piccola e brevissimo il parossismo. Desideroso tuttavia il professore di fugare anche questo residuo, e ristabilire l' ammalata che già tanto aveva riacquistato di salute e di aspetto, si avvisò di sconcertare l'accessione col metodo *metasincritico*, ossia perturbatore. Ordinò per tanto a quest' intento un vescicante da applicarsi allo scorbicolo del cuore due ore innanzi al parossismo. Si deve notare essere questo rimedio riuscito qualche altra volta nella clinica; ma per equivoco non fu applicato che alle due pomeridiane, vale a dire tre ore dopo, in tempo che l' ammalata aveva già il ribrezzo. Ora, avendo veduto fallito l' intento, per isbaglio avvenuto, cambiò il professore mezzo, senza cambiare indicazione; e tra i tanti volle provarne uno del tutto nuovo in questo incontro: che però non sortì esito nessuno.

L' unione di sostanze di una forza fra loro contraria si crede poter agire come perturbante. Volle dunque mischiare l' acqua di lauro ceraso al laudano, e ne ministrò il primo giorno una dramma per sorte a dosi refratte, poi a due dramme sino al terzo giorno, in cui venne, come se nulla fosse stato, l'usata accessione; dall' uso di questa mistura non si notò nessun sensibile effetto nella macchina di questa giovine, nè essa sapeva indicare quale effetto le producesse in se, indizio ch'esso era pressochè nullo. Veggendo allora essere tornato infruttuoso questo mezzo, onde non andar tanto per le lunghe, si decise per un rimedio di quasi certa virtù nel troncare gli accessi periodici. Egli è questo la famosa corteccia peruviana, ma fra tutte le maniere di amministrarla, e le varie sue preparazioni prescelse il solfato di chinina, preparato di recente data, e che godeva allora (mese di marzo) di molta voga. Cominciò a darne dodici grani in sei prese collo zucchero facendosi dal primo giorno apiretico: al secondo raddoppiò la dose: il terzo la triplicò; si ebbe l'avvertenza di trasportare il pranzo alla sera, perchè non cadesse il mangiare o poco dopo, o poco avanti l' accessione, giacchè come avverte, spesse volte derivano le febbri intermittenti da affezione dell' epigastrio e ventricolo. Quindi vuolsi avere la massima precauzione intorno a questo proposito. La febbre non comparve allora nè mai più. Non se ne prescrisse altro, perchè, rotto il parossismo e sospeso, fatto era il massimo dell' opera, nè si doveva altro fare che osservare con ogni diligenza a non isquilibrare l' eccitamento, dal che ne sarebbe potuta fa-

cilmente tornare la febbre. Doveva dunque bastare la sola medicina dietetica, come diffatti bastò. La ragazza si partì non solo guarita, ma oltre ciò florida e grassa di magra e deforme ch' era.

Un altro caso d' intermittente a tipo terzanario, recidiva per due volte, ad onta che nei trattamenti avuti in casa siasi usata dopo tanti rimedi anche più once di corteccia peruviana, forma il soggetto ed il secondo caso in cui si adoprò in questo instituto con felice evento il solfato di chinina. Questa fu una donna d' anni cinquanta di temperamento sanguigno con fisconia addominale. La formola farmaceutica fu la stessa che l'antecedente, se non che in questo caso bastarono solo dodici grani del sopra menzionato sale a troncare il parosismo: ne furono somministrati altri otto grani á solo fine profilatico. È da notarsi che furono premesse al sale suddetto diverse e blande purghe; e l' ammalata dopo vari giorni di regolare convalescenza partì perfettamente guarita.

Due altri casi avvenuti l' uno al professore nella sua pratica particolare, e l' altro nella mia confermano la forza accessifuga di questo preparato di china.

In vari casi d' induramento dell' utero, si è con sommo vantaggio usato l' estratto di belladonna. Questo rimedio esige la massima cautela nel suo maneggio. Premessa già una cura generale, diretta cioè alla diatesi, e ridotta la malattia alla semplice località, allora si prescrive *l' estratto di belladonna*. Si è dato ordinariamente alla dose di un grano, e in qualche caso si è portato a due grani al giorno

divisi in quattro, o sei pillole. Non si è usato mai solo, ma si è unito ora a quello di cicuta, ora a quello di tarassaco. Per solito, dopo due o tre giorni al più, esso desta sintomi nervosi, come sono scintille davanti agli occhi, dilatamento della pupilla, offuscamento della vista e quasi aberrazione mentale. Si sospendeva allora per un giorno o due, e di poi si riveniva al suo uso, e così via via per qualche tempo. È mirabile la sua azione desostruente, tanto che alcune durezze uterine, voluminose, palpabilissime, si videro dileguarsi sensibilmente sotto l' uso della *belladonna*. Contiamo d'istituire ulteriori esperimenti sulle facoltà predette, e ci obblighiamo a renderne conto al pubblico. Sarebbe inutile ingombrar della carta, e perder tempo nel riferire i casi particolari. Essi si riducono tutti ad un tumore, ossia ingrossamento dell' utero, dietro ad un acuta, o lenta metritide. Alcuni dei casi, in cui si è da noi adoperata la belladonna, v' erano già i sintomi del passaggio dello scirro al cancro; tuttavia possiamo asserire che se ne sono ottenuti i più sensibili salutari effetti.

Un vetturino, uomo di anni quaranta, di abito pingue, di color pallido bianco, fu ammesso in clinica come affetto da un ischiade nervosa antica, siccome quella che già da nove e più mesi lo tormentava. Egli era inabile a qualsivoglia movimento coll'arto affetto, ch'era il sinistro. Il dolore lo sentiva sino all' osso sacro e anche esteso alla region lombare; di colà si estendeva verso il fianco, lunghesso la coscia; fortissimo poi lo provava dal ginocchio sino al maleolo esterno, e si dilatava di

colà alla pianta e alle dita. Egli trascurò da prima moltissimo questa sua dolorosa affezione coll' esporsi a forzosi viaggi, ad ogni inclemenza di cielo: poi ottenuto da' metodi di cura adoperati alcun sollievo, tornò di nuovo a trascurare sè stesso, ed eccone una forte recidiva, per la quale dovette quindi giacere e porsi nelle mani di un medico. Usò egli tutti i mezzi, che porge la medicina attiva, e tutti assai bene intesi. Ebbe salassi generali, ed emissioni locali colle mignatte applicate a vari punti del nervo affetto, coppette tagliate, vescicanti e internamente replicate purghe e altre cose. Da noi visitato si riscontrò notabile infarto alla milza, lingua sozza, aspetto alquanto lienoso. Si lagnava il malato di continua stitichezza. Lo si purgò coll' olio di ricino ben bene, poi si cominciò un corso di frizioni colla famosa pomata emetica (1) lungo il fianco, la coscia e la gamba affetta sopra l'andata del nervo. Queste in pochi dì eccitarono un numero sorprendente di pustule, altre simili al vajuolo, altre alla vaccina, quali grosse e rare, quali minutissime e spesse. Sembrò alleviare alla bella prima il suo dolore, ma o che egli si sospendesse semplicemente pel processo esantematico, o che si confondesse, o venisse ricoperto dall' altro risvegliato da quelle tante pustole: certo è, che compiuto che ebbero il loro periodo tornò presso a poco come prima. Così almeno si sapeva dal malato il quale era per sè fastidioso di

---

(1) *La dose di una dramma di tartaro emetico sopra un oncia di grasso.*

molto. Da tutto l' insieme però noi razionalmente argomentavamo dover aver riscosso ben del vantaggio. Ma la cura non fu limitata solamente all'esterno. Abbiamo detto dell' ostruzione della milza, e della sozzura della lingua: questi due sintomi ci mostravano l'alterazione generale del sistema. In grazia di che la cura fu pur rivolta all' universale. Si amministrò l'estratto di cicuta col calomelano, e di tanto in tanto si ricorreva a qualche purga a ciò spinti e dall' indicazione che ve n' era e dall' inquieta natura dell'ammalato che sempre si lamentava di questa sua stitichezza e di altre fastidiosaggini.

Vista infruttuosa una cura interna ed esterna; sulla cui convenienza lascieremo che ragioni chi legge, si pensò dal professore di ricorrere ad un metodo il più attivo che vi sia in questo caso. Le frizioni mercuriali del Cirillo. Ognun sa che esse si fanno alla pianta de' piedi con una pomata fatta di un oncia di grasso porcino e una dramma di sublimato corrosivo. Se ne intraprese pertanto l'uso, incominciando da un denaro al giorno. Dopo del tempo si portò la dose a due denari, e si consumò un oncia di pomata. Intanto il malato usava per bevanda una decozione di dulcamara. Mirabile a dirsi è che l' ischiade andò a grado a grado calando, prima del piede, poi su su alla gamba, coscia, fianco, e per ultimo l' osso sacro. Bello poi è a dire, come sotto le frizioni la lingua si andò tergendo, l'aspetto migliorò: noi gli ordinammo anche il moto. Appena si trovò, a parer suo, ben perfettamente, abbandonò la clinica, il cui soggiorno era assai incomodo per l' eccessivo caldo. Il malato si è conservato sano,

tranne un certo senso di dolore al sacro che ha risentito per alcun tempo, ma egli partì innanzi di avere attinto l'estremo punto della salute. Basta però al mio proposito a far rilevare l'attività di questa maniera di mercuriali frizioni per isciogliere certe antiche e ribelli *ischiadi* e altre consimili affezioni.

Lascieremo di più innoltrarci, onde non riuscir prolissi; ma non possiamo a meno di chiudere questo tenue discorsetto sui pregi di questa teoria, che ha sì strette relazioni colla pratica; anzi tale è il nesso e la fratellanza dell'una e dell'altra che da questa è ciascun guidato spontaneamente a quella. Teoria nata dal complesso della scienza, cioè dalle leggi della vita organica, i cui fenomeni sono regolati dall'eccitamento, ne' gradi varj del quale si trovano i varj stati di sanità e di malattia.

E questa teoria è appunto quella che era nei voti dell'illustre *Freind* quando diceva *eam desideramus theoriam quæ a praxi felicissima sit deducta, ad eamque rursus accomodata.*

Colla semplicità della teoria è andato il nostro professore usando, a migliore ammaestramento della gioventù studiosa che ha l'onore di seguirlo, un linguaggio chiaro, naturale e il più inteso, vale a dire il più usitato. Profana (diceva un giorno a suoi uditori), è la innovazione delle parole in tutte le scienze, ma soprattutto nella medicina. E nella medicina appunto è dove ciascuno si crede in diritto di sconvolgere il linguaggio consacrato dal culto degli antichi scrittori e d'introdurvi le più barbare denominazioni.

Spechietto clinico per l' anno scolastico 1820-21.

Malati di affezioni di ogni sorta, acute e croniche.

entrati	Maschi	N.°	55
	Femmine	»	43
		Totale.	98
morti.	Maschi	»	3
	Femmine	»	0

Mortalità per 100

3, e $\frac{3}{49}$

Dimesso non guarito ma migliorato uno di tise polmonare.

Dimessa nella sala chirurgica una donna isteralgica per prolasso d'utero.

Dimesso un ammalato pure nella sala chirurgica per ulcere di vescicanti.

Tutti gli altri sortirono guariti.

Prospetto clinico per l' anno scolastico 1821-22.

Ammalati di affezioni d' ogni sorta, acute e croniche.

entrati	Uomini	N.°	60
	Donne	»	59
		Totale.	119.
morti	Uomini	»	3
	Donne	»	3

Mortalità per 100

5, e $\frac{5}{119}$

Uno sortito migliorato di un epatitide cronica ma non perfettamente guarito, giacchè la brevità del tempo che fra noi dimorò non ci permise di condurre a termine l' intrapresa cura. Trasportati due non guariti nelle sale comuni dell' ospitale, l' uno ammalato di tise tracheale, l' altro di un catarro cronico.

Tutti gli altri sortirono guariti.

Memorie dell' I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto, vol. 1.° *Anni* 1812 *e* 1813. — *Milano, dalla I. R. Stamperia* 1819.

Tra le memorie di vario argomento registrate in questo 1.° vol., pubblicato solamente nel p. p. mese, le seguenti interessano la medicina e la chirurgia.

Storia d'una matrice amputata; di GIOVANNI BATTISTA PALETTA.

Una donna piemontese, che aveva figliato più volte ed era impiegata come cameriera, si ricoverò nello spedale civile di Milano perchè già da nove mesi andava soggetta a scoli sierosi e sanguigni dipendenti da un sarcoma ulcerato che pendeva dalla cervice dell' utero entro la vagina. La pigiatura sopra

l'ipogastrio addolorava la matrice, e i sensi dolorosi estendevansi ai lombi, alle cosce ed alle parti. Quantunque pei summentovati fenomeni si dovesse temere che il sarcoma avesse preso il carattere di canchero, od almeno fosse disposto ad assumerlo, pure siccome non eravi febbre nè macie, cadde all'egregio professore in pensiero di sradicare il sarcoma comprendendo la cervice dell' utero sulle basi indicate da *Osiander.*

« Pertanto il dì 13 aprile 1812 mi accinsi ad operare, e munito d' una tenaglietta fabbricata a foggia di due cucchiai, senza congiunzione, insinuai la mano in vagina, ed a favore di essa mano introdussi prima un cucchiajo, indi l' altro, non altrimenti adoperando che quando occorre d'impiegare i forcipi ostetrici. Così arrivai a comprendere il sarcoma verso la sua base ed a poterlo tirare in basso. Come però la base, o sia radice, era assai larga e meno cedente del suo corpo in vari punti ulcerato e disuguale, così abbandonò la presa, prima ch' io potessi avvicinarvi il ferro tagliente. Allora, senza punto desistere dall' impresa, introdussi di nuovo la mano, afferrai colle dita strettamente il sarcoma, e guidatolo in basso incominciai alla parte superiore ad incidere la vagina con una forbice curva e sufficientemente lunga, indi continuai a staccare la vagina in giro al sarcoma ora col coltello falcato, ora colla forbice suddetta. Mi serviva di guida per portare il tagliente una certa durezza che incontrava colle dita sempre tenute in situazione, la quale durezza fu da me creduta esser la base del sarcoma.

« Quando il tumore fu d' ogni intorno isolato, e specialmente dalla parte posteriore verso l'intestino retto, ove teneva più fermamente, il cavai dalla vagina e lo presentai agli astanti, intanto che terminava di fendere un frammento di sarcoma rimasto aderente alla vagina. La recisione si è fatta speditamente, e la donna fu abbastanza coraggiosa o sofferente, perchè, senz' esser avvertita della determinazione nostra, non le sopravvenisse convulsione nè sincope. Una cosa a cui ho particolarmente prestata attenzione si è l' emorragia da me temuta sì avanti che dopo l' operazione. Posso però assicurare che la donna non perdè maggior copia di sangue di quella che avrebbe perduto in qualsivoglia altra operazione ordinaria.

« Dopo l' estrazione della massa morbosa fui sollecito ad esplorare l' interno della vagina. Il dito entrava in un vano piuttosto spazioso, in cui non potevasi distinguere cosa si presentasse, perchè tutto era molle e soffice. Questo vano fu immediatamente riempiuto da morbidi stuelli intrisi nelle così dette polveri assorbenti, e la donna fu collocata nel suo letto.

» Terminata la prima medicazione, tanto io, quanto il signor *Monteggia*, nostro collega, che pur volle assistere all' operazione, e gli allievi accorsi, erano impazienti di esaminare il pezzo morboso. Ma quale fu la nostra sorpresa quando vidimo un corpo liscio, rotondetto, per ogni parte illeso, da cui vegetava un sarcoma? Conobbimo all' istante essere la matrice cavata per intiero, le cui trombe vedevansi recise rasente il fondo di essa, ed in basso non vi rima-

maneva vestigio di vagina. Come il corpo della matrice parve alquanto più sodo e più ingrandito del naturale, lo aprimmo nella superficie anteriore, e ci diede a riconoscere essere la sostanza spogniosa accresciuta in densità ed in volume; in una parola essere viziato il parenchima dell' utero amputato. — Sei ore dopo l' operazione l' ammalata si vide discretamente tranquilla, senza perdita di sangue, e risentiva solamente qualche dogliuzza all' ipogastrio specialmente nei movimenti di tosse o di forte inspirazione. Nel giorno seguente fu molestata da scosse convulsive, da rapidi vomiti e facili, da dogliuzze al basso ventre. La fisionomia non mutata, gemizio di sangue scolorato, polsi deboli. Le orine estratte due volte colla sciringa erano torbide, jumentacee. Nella terza giornata continuano i vomiti rari; il ventre è abbassato, un po' dolente specialmente dal lato destro, i polsi molli e cedenti, languore universale, per cui muore nel corso della notte.

» I presidj apprestati nel primo giorno, furono applicazioni fredde, limonea vegetabile e brodi. Nel secondo e terzo giorno, fomentazioni ammollienti, clistei, brodi e limonea. »

Necroscopia. Omento esteso, che ricopriva gli intestini e per mezzo di due lembi era aderente al peritoneo pei due lati della vescica orinaria, adesioni che non erano recenti, sì per la loro fermezza, quanto per la mancanza di qualunque alterazione; — intestini non già turgidi, ma infiammati più debolmente i giri inferiori, e maggiormente i superiori, cioè quelli che stanno al di sopra del bellico; le ultime anse dell'ileo presso la linea innominata erano

quasi nello stato naturale. — Flogosi maggiore al peritoneo del lato destro fin sopra il diaframma, che comprendeva fegato, colon e digiuno — effusione di siero torbido tendente al sanguigno, non molto dissimile dalle orine estratte col catetere, sotto il fegato e sopra la concavità dell' ileo destro. Rialzate le ultime anse dell' intestino ileo, si vide un vôto e l' apertura donde fu tratta la matrice, che veniva ad essere poco sotto il livello della linea innominata. Sui margini iliaci della medesima posavano le tube faloppiane troncate e leggermente infiammate. Niuno spandimento di sangue vi era nella grande e piccola pelvi, e in tutto il giro delle parti comprese da infiammamento non si ravvisava il menomo indizio di trasudamento cotennoso. La vescica orinaria e l' intestino retto erano perfettamente sani. — Da ciò l' illustre autore conchiude essere preceduta una lenta infiammazione membranosa, la quale si è attivata col concorso dell' operazione, e che a quella si debbe il trasudamento sieroso osservato nella parte destra dell'addomine e il funesto esito dell'operazione. La storia medica abbonda di esempi di occulte e tardigrade infiammazioni o cancrene che hanno condotto a morte l' infermo senza aver dato segno di loro esistenza durante la vita.

Non pare che i fasti della chirurgia offrano esempi di uteri estirpati dalla lor sede naturale; ma non pochi se ne leggono di matrici procedenti felicemente amputate. Tali sono i tre esempi riferiti da *Berengario da Carpi*, e quello lasciatoci dallo *Wrisberg*. A questi l'illustre professor *Paletta* aggiunge il caso divulgato dal signor professor *Fasola*, capo chirurgo

dello spedale di Novara, di quella donna, che nel travaglio del parto ebbe una perfetta procidenza dell'utero ancora pregnante; il quale, rimasto trenta ore esposto all' aria esteriore ed all' atritto dei pannilini, diede esito alla testa del feto « squarciandosi in tutta la sua lunghezza ed in linea orizzontale dal lato sinistro sino al suo fondo che si trovava abbracciato dai labbri del pudendo. » Ad onta dell'impetuoso getto di sangue, non si deviò dal pensiero di staccare la placenta. La puerpera cadde in sincope; si lavò con acqua semplice la viscera squarciata, si addossarono alla meglio i margini, e si fecero rimontare alla sua sede apponendovi un pessario di lunga apertura. Riavutasi alquanto la donna, potè inghiottire un tuorlo d' uovo sciolto nel vino; si fecero bagni freddi alle cosce e al pube. Alla mattina del secondo giorno fluivano i locchi; alla sera si spieghò febbre a freddo, le poppe erano floscide; il ventre meteorizzato e dolentissimo; le estremità fredde, i polsi piccioli e frequenti con delirio. Le fomentazioni calde, l' emulsione tebaica, i clisteri, qualche cucchiajata di vino misero calma agli accidenti. Nel sesto giorno del puerperio uscì materia purulenta, e da quel punto le cose progredirono di bene in meglio, cosicchè dopo il corso di due mesi è comparso il latte alle poppe, cioè quando da tutti gli indizj si era compreso che la lacerazione dell'utero era stata consolidata.

Da queste straordinarie guarigioni operate più dalla ventura che dall' arte, il chiarissimo autore, crede poter azzardare la proposizione generale, che l' estrazione e la crepatura dell' utero non sono as-

solutamente letale: il che egli imprende a più chiaramente dimostrare esaminando i fondamenti di letalità, che sono: l'emorragia istantanea o non coercibile dall'arte; la lesione delle funzioni che hanno uno stretto legame colla vita; la lesione dei nervi principali delle viscere; finalmente la lesione grave o rimozione di una viscera essenziale alle funzioni animali o vitali.

« Quanto alla perdita di sangue si è veduto in verità che la matrice tagliata o lacerata in istato di gravidanza tramanda una strabocchevole copia di esso sangue, dal qual profluvio alla sincope, e da questa alla morte non vi è che un breve passo; eppure le due donne accennate di sopra hanno potuto sopravvivere, come hanno sopravvissute molte altre che in occasione di aborti o di profluvi hanno successivamente perduto tanto di fluido da rimanere quasi dissanguate. Ma la matrice amputata in istato di vacuità non perde che una mediocre quantità di quel fluido vitale. Ed in effetto le arterie uterine e le spermatiche sono di secondo ordine, e tali da poter sospendere il rivo sanguigno per mezzo delle forze proprie inerenti alle loro tuniche, cioè accorciando il canale o restringendone il lume. La matrice poi è posta in una sede circondata per la maggior parte dal peritoneo in modo che resta isolata da tutte le altre viscere addominali, e per così dire flutuante, in guisa che non ha immediato rapporto con esse. Di più, la matrice è una viscera che gode di una funzione limitata e temporaria. Dessa rimansi inoperosa dalla nascita fino all'anno quinto decimo d'età. A quest'epoca o poco prima entra in

funzione bensì, ma non ha verun legame essenziale colle altre funzioni animali e vitali, se non in quanto per le sue fasi di grossezza e di vacuità turba qualche volta le anzidette funzioni. Verso l'anno quarantacinquesimo per lo più si mette in riposo; e non si può più considerare come viscera attiva, ma come corpo inerte, e perciò soggetto a molte strane impressioni morbose, che di consenso logorano ed infermano il rimanente del corpo. Finalmente il taglio dei gracili e scarsi nervi della matrice porta bensì un notabile abbattimento al corpo, ma gli sconcerti che ne derivano non sono di molto maggiori di quelli che succedono nelle amputazioni di altre parti organiche. — Se dunque la matrice vôta non è provveduta di vasi talmente ampi da produrre un profluvio di sangue non coercibile; se i suoi nervi non sono in tanta copia, nè squisitamente sentienti come in tempo della gestazione, e se essa non ha rapporto diretto colle facoltà accordate agli altri organi necessari al mantenimento della vita, mi sembra di poter conchiudere a buon diritto che l'estrazione della medesima non sia sempre letale. » — Ed infatti, oltre alle estirpazioni d'utero felicemente praticate da *Newnham* e *Davis*, dal sunto che ci proponiamo di dar in breve del vol. X delle Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra, i leggitori scorgeranno che con pari successo la stessa operazione fu eseguita dal dott. *Windsar*.

Dello spasimo della faccia;
di G. B. Paletta.

Dolor faciei Fothergillii, Trismus dolorosus, Tic douloureux, Reumatismo cancheroso, Prosopalgia, sono nomi con che i medici hanno dinotato quell' atrocissimo dolore, che ha sua sede in una delle tre propagini del quinto pajo de' nervi che sortono dal foro sopra orbitale, dal sotto orbitale, e da quello della mascella inferiore, e che per ciò invade uno dei lati della faccia rendendosi molesto all' ala del naso, allo zigoma, al muscolo buccinatore, al crotafite, alla lingua, all' epicranio. Egli assale per intervalli irregolari ed a guisa di folgore: poi scema e termina più o meno prestamente. Se la spasmodia continuasse più a lungo a crucciare, sarebbe intollerabile e colpirebbe l' ammalato di morte Non si scorge cambiamento morboso nella parte crucciata, non febbre, non calore, non mutazione di polso, nè delle orine. Nel parossismo la favella e la deglutizione sono stentate o impedite; la salivazione si fa copiosa; si contraggono le palpebre ed i muscoli della faccia; l' angolo della bocca si torce, i denti del lato affetto diventano sommamente dolenti e sensibilissimi. Vi si unisce pulsazione vibratoria alla testa con vertigine, melancolia e gemiti. — L'osservazione ha dimostrato esser sottoposti a quest'affezione anco i nervi delle membra e del tronco. La così detta sciatica nervosa non è in sostanza che una nevralgia del nervo crurale ec. (1).

---

(1) *Intorno alla prosopalgia veggasi l' opera del* Monfalcon, *colle giunte del sig.* Meli, *a carte* 345 *del vol.* XXII *di questi Annali.*

La patologia e la terapeutica non hanno fatto che scarsi progressi su di questa malattia. Gli uni l'hanno attribuita a acrimonia cancherosa, erpetica, artritica, scabbiosa, blenorrica, a infarcimenti addominali; gli altri ad una flogosi indotta nel nervo affetto da cagioni reumatiche ec. Questi ha decantato la cicuta, l'iosciamo, l'arsenico, la china, l'oppio, lo stramonio; quegli le emissioni di sangue topiche e generali, i vescicatori, i cauteri, i drastici, il taglio del nervo affetto ec. In alcuni casi si è ottenuta una compiuta guarigione; in altri si è tentata tutta la faraggine de' rimedi inutilmente. Pochi hanno dal tempo conseguita la cura che non erano riusciti ad ottenere dall'arte. « Dalla faraggine dei farmaci fin ora impiegati contro il trismo doloroso, dal loro effetto or salutare, ora nocivo, ora innocuo, e dalla varietà delle opinioni fin ora in corso, non possiamo altro conchiudere, se non che, essere la prosopalgia un male non ancora bene conosciuto; essere il medesimo difficile a guarirsi; non esservi ancora alcun metodo sicuro da seguire, tanto più che dall'andamento del male e dal vario effetto delle sostanze medicamentose pare che risulti, non esser sempre il dolore spasmodico della medesima indole. »

Il professore *Paletta* nota essere somigliante al dolore della faccia, perchè generato probabilmente dalla stessa causa e dai medesimi nervi, il *dolore del processo mastoideo*, il quale sul bel principio annunziasi come una mite odontalgia, o come un leggiero trismo congiunto a forti doglie, che si fissa sul processo mastoideo, dirigendosi poi verso l'orecchio o verso l' occipite, verso la tempia o verso il

collo. La sua apparizione è congiunta a senso di tensione ai muscoli, e molestia al muoversi del capo. Anzi talvolta cresce a segno, che toglie i movimenti del capo e delle labbra, ed intercetta la favella; talvolta impedisce il moto del braccio, l' apertura della bocca ostando al prender cibo e bevanda. Il dolore ora sussiste per molti giorni, ora cessa per qualche tempo per rinnovarsi, e più a lungo tace se spuntano alcuni furoncoli o ulcerette al collo. Ogni sorta di medicamento è stato impiegato frustaneamente, ed il dolore si è mostrato ubbidiente alla sola confricazione di un linimento, in cui entrava il calomelano ed olio di succino.

Dalla sua esperienza l' illustre autore ha cavato argomento per distinguere la prosopalgia in due specie, cioè in *ispasmo-acuto della faccia* e in *ispasmo cronico*. Egli vide il trismo *acuto* in due uomini; l' uno sartore, l' altro caffettiere. Amendue furono sopraffatti repentinameute dallo spasimo, il quale ripetevasi tanto sovente e con tale forza, che sotto il parossismo gettavano le alte grida, si contorcevano stranamente e turbavansi tutte le facoltà intellettuali. Ben tosto si spiegò in loro ardentissima febbre con polsi duri, pieni, con rossore al viso, sete, agitazione universale ec., di modo che si dovette passare alle emissioni di sangue, le quali, benchè soventi volte ed abbondantemente ripetute, non valsero ad alleggerire la violenza de' sintomi. Il sangue videsi costantemente coperto da alta e fitta cotenna, come nelle più veementi infiammazioni, ma ad onta dei mezzi debilitanti, il male imperversò in amendue con delirio, ed agitazione continua,

e dentro gli otto giorni pose fine colla morte. Instrutto dell'opinione del *Lentin*, il quale e dal propagarsi facilmente dell' affezione al cerebro ed alla midolla spinale non che dall' esser i sintomi sul bel principio per lo più violentissimi, avea riposta la sede della malattia nella midolla allungata, il nostro autore avrebbe desiderato sparare questi due cadaveri; ma a ciò fu impedito dalla mal intesa retrosìa dei congiunti.

Nella specie di spasimo detta *cronica*, che è la più famigliare, l' autore fece uso di molti rimedi esterni ed interni. In due sperimentò, ma non con permanente vantaggio, la recisione del nervo affetto. Nel primo il dolore avea sede nel nervo sopra orbitale; nel secondo partiva dal nervo mascellare inferiore, e si diffondeva per la guancia, pel mento e per la lingua. — Poco contento dei rimedj esterni ed interni raccomandati contra questa malattia, il signor professor *Paletta* in una donna milanese, travagliata da prosopalgia al nervo sopra orbitale sinistro praticò felicemente un metodo composto. « In questa ho preferito la scottatura per distruggere il nervo. Feci pertanto preparare una lamina sottile di ferro col tagliente a pancia, e fattala arroventare bruciai profondamente gl' integumenti e le sottoposte parti sino all'osso. Quando la ferita si dispose alla suppurazione feci prendere alla donna alcuni grani di conio maculato, e feci spalmare di unguento mercuriale avvalorato con poco olio di succino le parti circondanti l' orbita; cioè ora la tempia, ora la guancia, ora il naso, la fronte, l'occipite, finchè la piaga fu del tutto chiusa e del

tutto cessato il trismo doloroso. Questa maniera di medicare mi fu utile dappoi in altri soggetti attaccati da trismo cronico idiopatico senza febbre; anzi in tre soggetti a prosopalgia recente l'unzione sola colle pillole di cicuta furono bastanti per liberarneli. Nè debbo tacere che in quest' anno impiegai con molto profitto l' estratto di giusquiamo combinato con fiori di zinco sublimati in due donne attaccate da prosopalgia recente al nervo sopraorbitale. La pratica però da me tenuta non credo che sia sempre per corrispondere ai voti dell' ammalato e del medico, e sarà sempre prudente cosa nell' incertezza di un male oscuro il non ommettere d' indagare quale esser possa la cagione più probabile della spasmodìa, vale a dire, se sia reumatica, artritica, erpetica, cancherosa o simpatica di altre affezioni, e sarà pur utile l' esplorare gli effetti diversi dei medicamenti cimentati. »

Sul taglio ipogastrico per l'estrazione della pietra dalla vescica orinaria; di Antonio Scarpa.

Egli è un fatto incontrastabile, che ogni miglioramento di una operazione chirurgica è un beneficio fatto all' umanità, sia che per esso si diminuisca il dolore, sia che l' operazione si renda più facile ed eseguibile anche da mano non assolutamente maestra, e molto più poi se col migliorato modo di operare diventi sicura nell' esito un' operazione, che coi metodi antecedenti era o difficile o pericolosa.

Queste riflessioni, e queste viste furono appunto quelle che hanno spinto l' illustre professore *Scarpa* ad estendere la presente Memoria sulla cistotomia ipogastrica.

Sempre si è parlato da tutti gli scrittori di chirurgia del taglio ipogastrico per l' estrazione dalla vescica orinaria delle pietre di grosso volume, ovvero anche pella estrazione di pietre di mediocre volume nel sesso femmineo; sempre si sono ripetute le imperfezioni, e gl'inconvenienti dei procedimenti operatori di *Rosset* e di *Douglass*; e sempre, per conseguenza, si è fatto plauso al metodo di *Frate Cosimo*, siccome quello, che evitando gl' inconvenienti dell' antica maniera di operare, sembrava rendere l' eseguimento della litotomia ipogastrica più semplice, più facile e più sicuro. Nessuno però fra i tanti scrittori, che trattarono di cotesto argomento, si era fin qui avvisato di scorgere tuttavia nel metodo di *Frate Cosimo* alcuni inconvenienti assai rilevanti, e gravi principalmente per ciò che spetta l' evitare il pericolo di offendere il sacco del peritoneo, ed in appresso la facilità e sicurezza d' incidere la parte anteriore della vescica; due passi importanti di cotesta operazione. Il professore *Scarpa*, cotanto benemerito degli avanzamenti della chirurgia, sottoponendo ad un esame pratico rigoroso il metodo di *Frate Cosimo*, si è trovato in grado di proporre delle modificazioni, e dei reali miglioramenti al medesimo, semplificandone, e rendendone nello stesso tempo più sicura l'esecuzione; lo che andremo esponendo nel presente sunto.

Il *Frate Cosimo* nella prima parte della litotomia ipogastrica tagliati gl' integumenti immediatamente sopra del pube, e scoperta la linea bianca, dava di mano al suo trois-quart-bistouri, e direttane la punta obliquamente al margine superiore, ed interno del pube, spingeva il suo stromento rasente la faccia interna di quest' osso a diversa profondità, ora di un terzo, ora della metà di tutta la lunghezza dello stromento, secondo l'età dei soggetti, e la spessezza diversa della parete addominale, ch' egli si proponeva di trapassare. Penetrato lo stromento alla profondità determinata, e fatto centro di moto in vicinanza del perforatorio infisso nella faccia interna del pube, egli traeva fuori dall' albero del trois-quarts la lama del bistorino a modo di arco di cerchio, colla quale si proponeva di tagliare per certo tratto l'aponeurosi comune dei muscoli addominali, onde farsi adito con ciò a completare poi col suo bistorino lenticolare l'incisione della nominata aponeurosi.

Questa prima parte del processo operativo di *Frate Cosimo* era, come chiaramente apparisce, stentata, aspra e pericolosa, perchè a motivo della forma dello stromento e della compatta sostanza che dovea trappassare, era d' uopo usare molta forza per farlo penetrare, col più grande pericolo di deviare dalla giusta direzione, non essendovi norma certa da seguire per questo riguardo, sia rispettivamente all'inclinazione da darsi al perforatorio, sia rispettivamente alla profondità, a cui dovea essere spinto; in oltre la lama del bistorino tratta per arco di cerchio piuttosto che tagliare premeva, o strascinava soltanto l' aponeurosi in alcuni punti di sua inser-

zione nel pube. Vediamo ora i miglioramenti suggeriti dal chiarissimo cavaliere *Scarpa* a questa prima parte della litotomia ipogastrica, ed in qual modo eviti gl' inconvenienti testè divisati. L' anatomia ha insegnato al lodato professore esistere tra la faccia interna dell' osso del pube, ed anche alquanto al di sopra del margine di esso, ed il sacco del peritoneo nel luogo in cui questa membrana si alza dietro la parete posteriore della vescica per applicarsi colla sua convessità ai muscoli addominali, un gomitolo considerevole di tessuto cellulare floscio, distensibile, pinguedinoso, il quale tiene scostato il sacco del peritoneo dall' immediato contatto del pube, e dall'inserzione della linea bianca in quest' osso; e questo gomitolo non manca mai di presentarsi anco nei cadaveri di soggetti i più magri, e consunti da lenta infermità. In conseguenza della cognizione di questo fatto costante ed invariabile, si può sopprimere l' uso del trois-quarts-bistouri, ed incidere la linea bianca con mezzo assai più semplice, e più sicuro di preservare da offesa il sacco del peritoneo. Eccolo: con bistorino a taglio convesso s' incidano i tegumenti dell' addome nella direzione della linea bianca dal pube verso l' umbilico pel tratto di tre dita trasverse fino ad iscoprire la detta linea: con mano sospesa poscia, ed a più riprese si fende l'aponeurosi per tre o quattro linee al più in lunghezza dal basso in alto, cominciando sempre sul margine stesso del pube, finchè ne sia trapassata tutta la spessezza in vicinanza della sua inserzione. Sì tosto, che la linea bianca è aperta, spunta fuori dall'apertura un gruppo di cellulare pinguedinosa, floscia,

indizio certo, che la fenditura dell'aponeurosi corrisponde precisamente all'intervallo, che naturalmente esiste tra la linea bianca, il margine del pube, e la convessità del sacco del peritoneo; quindi con una sonda scanalata si prolunga il taglio dal basso in alto in proporzione della grossezza della pietra da estrarsi, coll'assoluta sicurezza in ciò fare di non offendere minimamente il sacco del peritoneo. Ognuno il quale sia sufficientemente esercitato nell'anatomia eseguirà questa prima parte della litotomia ipogastrica con facilità, e con maggiore sicurezza che approfondando un trois-quarts sotto gradi di obliquità incerti, e ad una profondità non tanto agevolmente determinabile.

La seconda parte del processo operativo di *Frate Cosimo*, intieramente appoggiata ai nuovi istromenti da esso inventati, ha per iscopo di mantenere stabilmente alzata la vescica orinaria sopra del pube, per potere poi incidere con ispeditezza e nella giusta direzione e misura, la parete anteriore di questo viscere, nel che propriamente parlando consiste la superiorità del metodo di *Frate Cosimo* in confronto di quello di *Rosset* e di *Douglass*. Egli, perforata la parete anteriore della vescica colla sonda a dardo, e preso fra il pollice, indice e medio della sinistra mano lo specillo portante il dardo, sospendeva con esso la vescica, e la teneva ivi ferma sopra del pube, mentre colla destra faceva scorrere un bistorino lungo l'angusto solco scolpito nello specillo, dietro la cui guida penetrava nel cavo della vescica. Operando in questa guisa gli accadeva soventi volte, e potrebbe con maggiore facilità accadere a qualun-

que chirurgo, il quale fosse meno di esso esercitato in questa operazione, che al primo penetrare del bistorino in vescica l' apice ottuso della sonda cessava di far punto di appoggio e di sospensione di questo viscere sopra del pube, e spuntava fuori la sonda stessa dall' esterna ferita. In conseguenza di questo inconveniente la vescica abbandonata a sè stessa, discendeva prestamente, e si nascondeva sotto il margine del pube, e rendeva malagevole il taglio della parete anteriore della vescica medesima, non che il compimento dell' operazione, e non vi voleva che la destrezza, e l' abilità di *Frate Cosimo* per rimediare ad un sì grave inconveniente.

Ecco ora il mezzo semplice, e nello stesso tempo facilissimo, immaginato dall'illustre professore *Scarpa*, onde agevolare, e rendere sicura cotesta essenzial parte della litotomia ipogastrica. Sospesa che sia la sommità della vescica per via dello specillo portante il dardo, basta cominciar l' incisione della parete anteriore di essa non lungo lo specillo, ma una linea e mezzo circa sotto del punto di perforazione del dardo. In questa guisa l'ottusa testa della sonda ritenuta tutto all' intorno, come da una briglia, non può muoversi di luogo, nè abbandonare il punto di appoggio e di sospensione della sommità della vescica durante l' incisione dall' alto in basso della parete anteriore di detto viscere per tutto quel tratto che l' operatore crede necessario in ragione della grossezza della pietra da estrarsi. Perchè poi questa incisione venga fatta nella giusta direzione paralella all' asse longitudinale della vescica, l' esimio professore *Scarpa* ha collocato nella concavità della

sonda una larga guida, i margini della quale sono bastevolmente rilevati sull' esterna superficie della sonda stessa da potersi riconoscere al tatto attraverso la parete anteriore della vescica prima d' inciderla. Il fondo di questa guida è diviso in due solchi dal rialzo che vi fa lo specillo portante il dardo; entro l' uno o l' altro dei quali solchi s' insinui la punta del bistorino, il tagliente di esso non può vacillare nella sua progressione dall' alto al basso; e questa addizione non aggiugne difficoltà alla introduzione della sonda a dardo in vescica segnatamente nelle donne; vantaggi che non si potrebbero al certo conseguire col catetere fesso nella sua convessità, come aveva pensato *Rosset*, nè col catetere aperto nella sua concavità, come voleva l' *Heritier*, quando anche questi stromenti fossero facilmente e sicuramente applicabili. A proposito poi dell' incisione da farsi nella vescica orinaria, il nostro autore saggiamente fa osservare, che una estensione di dieci o dodici linee è bastante per edurre una pietra di più che di mediocre grossezza, purchè non sia stato fatto troppo breve il taglio della linea bianca, la sola delle parti interessate in questa operazione atta ad opporre una valida resistenza, di modo che una linea sola di deficienza in questo taglio può rendere inutili gli sforzi dell' operatore per estrarre la pietra. Dalle premesse considerazioni emerge, che la superiorità del processo operativo di frate *Cosimo*, in confronto di quello di *Rosset* e di *Douglass*, consiste principalmente in ciò che l' alzamento e la sospensione della sommità della vescica al di sopra del pube non è commessa nè alla ritenzione dell' o-

rina, nè all'artificiale riempimento della medesima per via d'injezioni, le quali pratiche, nei soggetti molto sensibili, e nelle donne, generalmente non sono eseguibili, e quand'anche lo fossero, al primo pungere della vescica, il fluido forzatamente contenuto in essa esce con tale prestezza da permettere alla vescica d'abbassarsi immediatamente sotto del pube; lo che se non osta all'esattezza ed al compimento dell'operazione, la rende per lo meno di difficile esecuzione: adoperando pertanto la sonda a dardo secondo gl'insegnamenti e la pratica di frate *Cosimo* non si ricadrebbe forse nelle stesse imperfezioni del metodo di *Rosset* e di *Douglass*? Ora questa verità di fatto venne, come qui sopra abbiamo veduto, dimostrata all'evidenza dal chiarissimo professore *Scarpa*, ed i divisamenti e le correzioni da essolui suggerite intorno al modo d'instituire il taglio ipogastrico, hanno reso cotesta operazione in ogni sua parte facile, semplice e sicura, condizioni indispensabili che dovrebbero sempre fiancheggiare l'eseguimento delle più ardue chirurgiche intraprese, e che nelle mani perite del nostro autore ebbero un prospero riuscimento fino dall'anno 1808 nella scuola di chirurgia pratica dell'I R università di Pavia. Non ha ommesso finalmente di aggiugnere alcune utili avvertenze sulla cura consecutiva della ferita indotta per l'estrazione della pietra.

Prima di por fine a questa Memoria il nostro autore prende a fare alcune riflessioni sulla convenienza della litotomia ipogastrica in ogni caso di pietra molto voluminosa, non suscettibile di essere estratta per la via del perineo, generalmente inse-

gnata e suggerita da tutti gli scrittori di chirurgia; e queste riflessioni sono altrettanto più preziose, in quanto che spiegano una diretta influenza sulla pratica, scopo unico, cui tendono tutti gli sforzi del benemerito professore *Scarpa*. Egli è un fatto, che una pietra molto grossa avendo vessato per lungo tempo la vescica orinaria, ne ha costantemente fatto ingrossare le tonache con perdita di vitalità e di tonicità di questo viscere, disponendolo insensibilmente ad una lenta, cronica infiammazione, quindi all' ulcerazione delle sue membrane, di quelle degli ureteri e della sostanza stessa de' reni. Tutti gli anatomici diligenti indagatori delle cause ed effetti delle malattie hanno fatto menzione di questo stato patologico della vescica da lungo tempo occupata da pietra assai grossa. *Ruischio*, *Riverio*, *Camerario*, *Morand*, il frate *Cosimo* ne riferiscono delle osservazioni: in oltre esiste un pezzo nel gabinetto patologico dell' I. R. università di Pavia, il quale presenta una vescica con entro una grossa pietra, che ne riempie quasi tutta la cavità, le membrane della quale grosse e dure rassomigliano più ad una borsa di cuojo, che ad una cassula formata da tenere tuniche. In tali circostanze, adunque, se vuolsi avere riguardo al manuale dell' operazione ipogastrica, questo è della più difficile e pericolosa esecuzioue a motivo della stentata e il più delle volte impossibile introduzione della sonda a dardo fra la pietra e la parete anteriore della vescica; come anche perchè la corrugata e coriacea vescica non si presta bastantemente alla distensione per essere indi alzata sopra del pube. Se poi sotto le stesse circostanze

rivolgesi l' attenzione allo stato patologico delle tonache di questo viscere, nulla havvi di più certo e confermato dalla sperienza, quanto che le ingrossate, rigide, atoniche membrane della vescica, incise che siano, lungi dall' assumere la salutare infiammazione adesiva, sono prese piuttosto dalla spuria e lenta flogosi ulcerativa con perdita irreparabile, e spesso assai pronta dell' infermo. In vista di tali ragioni la litotomia ipogastrica, lungi dal convenir sempre, quando esiste una assai grossa pietra in vescica non suscettibile di essere tratta fuori per la via del perineo, ha certi confini, oltre i quali non verrà mai istituita da un sagace e prudente chirurgo: per le stesse ragioni eziandio la litotomia praticata col metodo del taglio retto-vescicale, ovvero vagino-vescicale, debbe avere le sue restrizioni ed i suoi confini, non potendo essere indistintamente ammessa in ogni caso di pietra molto voluminosa, occupante da lungo tempo, e quasi intieramente la capacità della vescica orinaria, quantunque per questo riguardo ella sembri offerire, in confronto degli altri metodi, qualche facilità sia rispettivamente al manuale dell' operazione, sia rispettivamente all' estrazione della pietra. In cotesti casi, lo scopo del chirurgo prudente ed illuminato non deve unicamente consistere nel condurre con facilità e prontezza a compimento l' operazione, ma ben anco nel salvare e guarire il suo ammalato; cosa che non potrà mai ottenere quando le tonache della vescica orinaria, per la diuturna permanenza d' una pietra assai grossa, si trovano nello stato patologico superiormente divisato. Supposto adunque che la litotomia

instituita col taglio retto-vescicale non avesse per sè stessa alcuna imperfezione, la qual cosa è ben lungi dall' essere vera; non ostante però, siccome l' unico suo vantaggio consisterebbe nella facilità di estrarre una pietra molto voluminosa, non suscettibile di essere cavata cogli altri metodi, dovrebbe cadere in dimenticanza, giacchè con essa o non si salva l' ammalato, atteso lo stato innormale della sua vescica, o non si possono evitare le più fastidiose perenni conseguenze.

Del resto, il taglio ipogastrico corretto dal nostro autore sarà sempre uno dei migliori mezzi di litotomia nel sesso femmineo, qualunque volta trattisi di pietra non eccessivamente grossa, siccome quello, per via del quale si evitano que' gravi inconvenienti, che sono inseparabili dal taglio del collo della vescica nelle donne.

(*Sarà continuato.*)

Memoria seconda, sopra il metodo di estrarre la pietra dalla vescica orinaria per la via dell' intestino retto; di VACCA' BERLINGHIERI. *Professore di clinica chirurgica nell'I. R. Università di Pisa, cavaliere dell' ordine del merito sotto il titolo di san Giuseppe, e membro di molte illustri accademie europee.* — Pisa. Per Sebastiano Nistri, 1822 (1).

Scopo di questa seconda Memoria del sig. prof. *Vaccà Berlinghieri* fu di confutare tutte le opposizioni che si sono mosse contro la preferenza ch'esso accorda al taglio retto-vescicale per estrarre i calcoli dalla vescica; metodo di operare, cui portò notevolissimi miglioramenti dopo che fu proposto dal *Sanson* siccome preferibile all'alto apparecchio lateralizzato. E però e' si propose di dimostrare: 1.° che il metodo di operare seguito dal professore *Geri* (uno degli oppositori del taglio retto-vescicale) differisce essenzialmente dal suo: 2.° che il metodo di questo chirurgo è sommamente vizioso, e che ai suoi vizj debbono accagionarsi gli esiti infelici ch'ebbe lo stesso signor *Geri*: 3.° che per lo contrario i felici successi ottenuti dal nostro autore sono riferibili non già a fortuite combinazioni, non alla straordinaria

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Meli.

abilità che il signor *Geri*, ed ogni altro estimatore del professore di Pisa, debbe accordargli, ma al modo semplice e facilissimo con cui egli eseguisce l'operazione: 4.° finalmente che il celeberrimo *Scarpa* ha dato troppa importanza a qualche leggiero difetto, e non ne ha data alcuna a dei vantaggi che al sig. *Sanson* ed all' autore sono sembrati di grande momento.

Di fatti, entrando in materia, il nostro professore con un ragionare sodo ed incalzante viene via via a provare l' essenzialissima differenza che passa tra il suo metodo e quello che ha tenuto il sig. *Geri*; dalla qual cosa ne inferisce, che se questi non fu felice nelle sue operazioni, com' egli lo è stato e tuttavia lo è, ciò deriva da più motivi, e precipuamente da quel dilatatore che il *Geri* senza verun bisogno, con grave incomodo del malato, con molta perdita di tempo e con deciso danno, introduce nel retto intestino sino all'altezza di tre pollici; lo che ha fatto succedere disgrazie affatto nuove nella storia del taglio retto-vescicale; mentre nel cadavero del fanciullo operato dal *Geri* e morto di spasimo 24 ore dopo l' operazione, questi trovò tagliato il peritoneo là dove abbandona il retto per estendersi sopra alla vescica, e non continuo il taglio della porzione di esso intestino che avea divisato d' incidere.

Da molti argomenti indi deduce il professore *Vaccà*, che l' incisioni dell' intestino eseguite dal sig. *Geri* nelle cinque operazioni per esso lui fatte col metodo retto-vescicale, furono tropp' alte, e quindi molto più pericolose di quelle che soglionsi fare in questo

processo operatorio eseguito giusta le norme dallo stesso signor *Vaccà* fissate; sia perchè la tessitura organica del retto intestino diviene tanto più suscettiva quanto più si discosta dallo sfintere dell'ano; sia perchè prolungando cotanto il taglio si corre rischio di offendere il peritoneo, e di estendere l'incisione al basso fondo della vescica; e sia da ultimo perchè ci ha pericolo di ferire alcune cospicue diramazioni arteriose e di far nascere perciò gravi emorragie.

Dopo avere per tal modo provato che il processo operatorio seguito dal signor professor *Geri* non è quello raccomandato dal *Sanson*, nè quello adoperato nella clinica di Pisa, passa il professore *Vaccà* a combattere le obiezioni che dal signor *Geri* vennero mosse contra il taglio retto-vescicale; e con ammirabile scientifica rettitudine riporta le parole di quest' ultimo pratico, perchè il valore delle stesse obiezioni non venga menomamente alterato.

Il signor *Geri* pertanto dice; 1.° che penetrandosi in vescica per la parte dell' uretra si recide senz'altro uno de' condotti seminali, mentre l' altro, ove pur si sottragga al pericolo d' essere offeso dallo stesso ferro che ha troncato il primo, viene sicuramente danneggiato dalla successiva infiammazione; 2.° che se la pietra è un po' voluminosa, dee spaccarsi la prostata, dal che poi ne viene sempre la suppurazione, e qualche volta l'induramento delle parti divise, la qual cosa impedisce il progressivo regolare sviluppamento di queste parti ne' giovinetti; 3.° che incidendosi con questo metodo la parte membranosa dell' uretra ed il collo della vescica, la sensibilità

organica viene assai esaltata, forse perchè il nervo pudendo soggiace a maggiori distrazioni e laceramenti, o forse perchè l'uretra è molto più sensibile nella parte occupata dal *verum montanum*, donde poi ne nasce la difficoltà di espellere le orine, la disposizione all' iscuria, l' infecondità ec.; 4.° che la ferita dell'intestino retto, anche nella sua estremità inferiore, è feconda, come le ferite degli altri intestini, di gravi accidenti; 5.° che il taglio retto-vescicale dà origine al fenomeno della febbre intermittente irregolare, a troncar la quale non giova il ripetuto uso della corteccia, appunto perchè l'irritazione intestinale ne forma la causa permanente; 6.° che non è possibile con taglio tanto breve quanto è prescritto dal Pisano professore, compiere l' operazione; 7.° che le sanguisughe oltre che non valgono a modificare la flogosi che si desta in seguito all'operazione, spaventano i bambini e fanno in loro nascere *terribili sconcerti nervosi*; quando pur le punture da esse fatte non aspreggino la condizione patologica delle parti infiammate; 8.° che il toccamento della pietra può offendere le vicine parti, ed anche senza di ciò accresce l' irritazione, promove la diarrea, suscita la febbre, e che so io; 9.° che il chirurgo con questo metodo è esposto ad interrompere l' operazione per le liquide e copiose dejezioni alvine; 10.° finalmente che gli operati col taglio retto-vescicale ottengono più tarda guarigione; verità provata, in sentenza del signor *Geri*, dalle stesse osservazioni del professore *Vaccà*.

Ecco il modo col quale quest' ultimo oppugna tutte le annoverate opposizioni, tranne la prima,

che essendo del sig. prof. *Scarpa*, si riserva a combatterla in seguito.

Risponde dunque alla *seconda*, che l' incisione della prostata si fa eziandio con il grande apparecchio lateralizzato e con tutte le sue modificazioni: dice che la *terza* non è appoggiata nè all'anatomia, nè all' osservazione; perciocchè, secondo le osservazioni del nostro autore, e degli altri anatomici, il nervo pudendo è meno esposto ad essere offeso nel taglio retto-vescicale che negli altri metodi di operare; e benchè poi il signor *Vaccà* convenga che la parte dell'uretra ove tien sede il *verum montanum* sia più sensibile del rimanente di questo canale, soggiunge con assai senno, che volendo sostenersi tutti i guai che da questa maggior sensibilità si vogliono causati, sarebbe d' uopo dimostrare che le ferite delle parti più sensibili nello stato sano sono le più pericolose; per la qual cosa averemmo a dimenticarsi che di poca conseguenza in generale sono le lesioni dell'apparato dermoideo, e gravi per l'opposito quelle del peritoneo, della pleura, delle meningi ec. E viene in ultimo a sostenere, che l'esperienza si oppone onninamente agli spaventevoli vaticinj che il signor professore *Geri* fondò su questa maggiore sensibilità organica della nominata parte dell' uretra. Riguardo alla *quarta*, osserva molto a proposito, che se l' estremità del retto intestino è apparsa al signor *Geri* di egual suscettività del rimanente delle intestina, ciò fu perchè esso la stimolò in istrana maniera coll' introduzione del suo dilatatore; perchè troppo in alto estese il taglio dello stesso intestino; perchè avendo tagliato il basso

fondo della vescica, le materie stercorali ch' entro essa passavano, aumentando l'irritazione di quest'organo, la propagavano anche alle intestina. Rimanda quindi il signor *Geri* a valutar meglio, ed a leggere con più attenzione le sei osservazioni riportate nella sua prima Memoria. Intorno alla *quinta* rileva giustamente, che le febbri intermittenti sono da accagionarsi più all' affezione della vescica che a quella dell' intestino retto. E di fatti, febbri di tal natura non veggonsi giammai sviluppare in seguito alle semplici operazioni di fistole all'ano. Noi poi rammentandoci delle osservazioni del nostro *Giannini* intorno alle febbri intermittenti, per insino perniciose, suscitate da irritazione dell'uretra, preghiamo amendue i disputanti professori a far sì che prenda qualche parte nello svolgimento di cotali febbri la lesione che si reca all' uretra nell'estrarre i calcoli dalla vescica.

Per ciò che spetta alla *sesta* obiezione, fa notare il nostro autore che un taglio di 21 linee circa, tutto compreso, non è poi sì *economico* da non poter dar passaggio anche a delle voluminose pietre, massime se voglia valutarsi la facile cedizione delle parti molli. Oppone alla *settima* ch' egli, oltre le mignatte applicate localmente, ha pure consigliato i salassi generali per combattere la cistite; e dice inoltre, come il dicono tutti i pratici, che non ha mai veduto i bambini temere più le sanguisughe che la lancetta; alle quali cose noi osiamo aggiugnere, che se l'aspetto di questi rettili tale spavento recasse a' bambini da suscitare in essi *terribili sconcerti nervosi;* sarebbe d'uopo rinunziare alla cura di quattro

quinti delle malattie loro, in cui, per l'impossibilità di eseguire i salassi generali, siamo sì di frequente obbligati a ricorrere alle mignatte. Contra l' *ottava* indica le precauzioni da esso prescritte nel far uso della pietra infernale nella sua prima Memoria; precauzioni che, usate nei casi pratici dal medesimo riportati, valsero a togliere lo spauracchio di offendere le parti vicine, e del tanto aumento d' irritazione che il professore *Geri* ci viene predicando. Risponde alla *nona*, che il cristeo dato e reso innanzi all'operazione fa evitare il pericolo di essere interrotti dalle dejezioni alvine; siccome meglio il fa evitare il non valersi del *gorgeret* del signor *Geri*, il quale troppo irritando l' intestino lo induce a violente contrazioni, sotto cui vengono espulse le materie stercorali. Altronde, questo accidente, per nulla pericoloso, non è fors' egli comune anche agli altri metodi? Per ultimo, appoggiato alle sue osservazioni, il professore *Vaccà* da risposta alla *decima* obiezione, facendo vedere che valutate tutte le circostanze dei suoi operati, non sono essi guariti altrimenti più tardi di quello che lo sarebbono stati con gli altri metodi; nondimeno con saggia riserva, così soggiugne: « Noi non abbiamo però ancora un numero sufficiente di osservazioni per potere con sicurezza determinare se la guarigione è più pronta o più tarda dopo il taglio retto-vescicale; ma se si arriverà con queste a fissare che un poco più tardi si ottiene la cicatrice con l' indicato metodo, cosa sarà mai questo inconveniente, in confronto dei grandi vantaggi che gli appartengono? »

Dal sin qui esposto i nostri leggitori ben si accorgeranno che il valoroso professore di Pisa è uscito vincitore dall' aringo in cui era entrato con il sig. *Geri*. Vero è che questi con le sue obiezioni gli ha presentato qualche lato debole e qualche altro tutto scoperto; ma, sia detto a gloria del nostro autore, egli accontentandosi solo di star su le difese non ha voluto generosamente profittare del campo agevolissimo che se gli presentava per offendere il suo avversario: voglio dire con ciò, che parecchie tra le obiezioni fatte al metodo di operare i pietranti col taglio retto-vescicale, si potevano così fattamente ritorcere contro il signor professore *Geri* da dimostrare che con esse avea fatto tutt'altro che sostenere il proprio assunto.

Propulsate così adunque le ragioni del sig. *Geri*, il professore *Vaccà* ci annunzia che reputerebbe molto imperfetto il suo lavoro se non tentasse di difendere il taglio retto-vescicale dal giudizio gravissimo del professore *Scarpa*, il quale si è dichiarato contrario ad un tal metodo. Al manifestarsi di simile proponimento ognun presente quanto malagevole torni sostenere la difesa del metodo suddetto contro gli attacchi di un formidabile campione, qual è il sommo professore di Pavia; massime se si pone mente che il nostro autore nel compilare questa seconda sua Memoria, forse non avrà conosciuto gli ultimi pensamenti dello *Scarpa* in riguardo al taglio retto-vescicale, espressi in una lettera che indirizzò al professore *Maunoir*, e che si rese pubblica con il volume 22 di questi *Annali*. Odansi pertanto le ragioni di ambedue i professori.

Nel taglio retto-vescicale, dice il professore di Pavia, tenendo lo sciringone perpendicolarmente secondo la sutura del perineo, si taglia senza dubbio in traverso il *condotto seminale sinistro*, comune alla vescichetta seminale, ed al condotto deferente dello stesso lato, lo che si evita praticando la litotomia nella maniera comune. E il clinico di Pisa risponde: è vero pur troppo che assaissimo si rischia col nuovo processo operatorio di offendere uno dei dutti ejaculatorj; ma ove ciò accada, esso obliquamente e non in traverso verrà sempre reciso. Questa ferita però puossi cicatrizzare, siccome si cicatrizzano tutte quelle dei condotti escretorj quando non sieno ostrutti o malati; che se cotale ferita lungi dal cicatrizzarsi divenisse fistolosa, come alle volte accade negli altri condotti (noi ci prendiamo la libertà di aggiugnere nè ostrutti, nè malati), simigliante fistola non recherebbe verun inconveniente; stante che il dutto rimanendo vicinissimo alla superficie interna, e distantissimo dai tegumenti la fistola si formerebbe dalla parte dell'uretra, ed il canale ejaculatore invece di aprirsi al *verum montanum* si aprirebbe una o due linee verso il collo della vescica.

Piano, piano, soggiunge il professore *Scarpa*: il troncamento dei *condotti seminali comuni*, se si tratta di fanciulli non potrà sì agevolmente rimarginarsi, perchè essendo questi condotti sottilissimi, e mantenuti aperti da un vapore acquoso, è facile ad accadere che il troncato margine di uno o di ambidue, durante lo stadio d'infiammazione adesiva della prostata, occupato ed infarcito da linfa plastica, rimanga obliterato nella cicatrice della prostata me-

desima. Trattandosi poscia degli adulti, ed ammesso anche che il troncamento del condotto convertasi in foro fistoloso, questo non potrà giammai serbare l' attitudine ad eseguire la funzione cui è destinato il naturale suo orificio; se pur non voglia valutarsi che le briglie della cicatrice della prostata su la sommità del *grano ordaceo*, non faccian deviare l' *orificio fistoloso* del *condotto seminal comune* in modo da non più corrispondere con l'estremità dell'uretra; come ce ne racconta un esempio La *Peyronie*. La certezza poi dell'incapacità in cui cade l'estremità recisa del *condotto seminale comune* di eseguire la sua funzione viene e con le leggi dell' organica vitalità proprie dei condotti seminali, e con argomenti di analogia tratti dalle lesioni di altri condotti escretorj, e con esempi ricavati dal *Morgagni*, dall'*Heers* e dal *Sauvages* provata all' ultima evidenza, e posta al di sopra di qualsivoglia ragionevole opposizione dal penetrantissimo professore di Pavia. Che se per mala sorte, così Esso prosiegue, in seguito al taglio retto-vescicale, sì nei fanciulli che negli adulti, rimanesse obliterato il *condotto seminale comune*, allora, oltre la perdita della metà dell' apparato ejaculatorio, ne verrebbe eziandio l' atrofia del testicolo.

Se noi terzi potessimo entrare fra sì alti quistionatori, ci sentiremmo spinti ad avvanzare, che avendo la natura ogni cosa armonizzato e posto in misura massime negli organi che intendono alle primarie funzioni, chi dice a noi che aprendosi gli orificj de' dutti ejaculatorj *una o due linee più verso il collo della vescica*, non si sottraggano essi all'azione

de' muscoli che spingono la materia fecondatrice fuori del pene? Chi ci dice anzi, che l'azione istessa di questi muscoli non la cacci indietro e la faccia passare in vescica? Quali conseguenze potesse portare la presenza dello sperma in una vescica resa suscettiva ed irritabile dalla preceduta, per lo più lunga, dimora di un calcolo, io nol saprei qui per ora indicare; dico però, che anche ammessa la fistola nel modo che la combina il nostro autore; ammesso non meno il serbamento della rispettiva funzione della preternaturale boccuccia del dutto ejaculatore, rimarrebbe sempre privo di effetto uno de' due apparati fecondatori dell' operato.

Nè giova il confortarsi col pensiero che rimane l'altro dutto in grado di supplire all' azione generativa persa dal suo eguale, imperocchè, a nostro avviso, non sarà mai ragione sufficiente a giustificare il sacrifizio di un organo, l'esser egli doppio; e noi perciò non acconsentiremo giammai all' eseguimento di un' operazione che ponga a repentaglio di far perdere, verbigrazia, la facoltà visiva ad un occhio, l'udito ad un' orecchia, i movimenti ad un braccio, e via dicendo, pel solo riflesso che ci ha un altr' organo eguale che può supplire alle sue funzioni.

Del resto, se l'esperienza, secondochè ne accerta il professore *Vaccà*, ha già pronunziato; se si sono visti degli operati dopo la guarigione loro dar prova di facoltà generatrice, in tal caso tutto sarebbe deciso; e mille ragionari non varrebbono mai a distruggere il fatto; quando pur qualche accigliato e severo sofista non seguitasse a brontolare che il pronun-

ziare intorno al serbamento della possanza generativa in coloro che sopportarono l' operazione del taglio retto-vescicale non è impresa di lieve momento, perchè è molto difficile avere incontrastabili prove di questa facoltà, e perchè assai si oppone alla decenza ed al pudore il praticare quegli sperimenti che soli atti sono a dimostrarla.

Procedendo oltre il nostro autore in questa sua seconda Memoria, si dà a provare che è di assai più agevole estrarre de' grossi calcoli col taglio retto-vescicale di quello sia coll' alto apparecchio lateralizzato, perciocchè l' incisione delle parti col primo di questi metodi viene a corrispondere là dove le branche dei pubi lasciano fra loro un intervallo di 20 a 24 linee. Questa ragione per noi è di un gran valore; non ostante chè tenendo giorni indietro proposito di simile argomento col sig. cav. *Campana*, chirurgo in Venezia, di buona rinomanza e felice operatore di pietre, così ci abbia detto: « io annualmente eseguisco dalle 15 alle 20 estrazioni di calcoli sempre con l' alto apparecchio lateralizzato; spesso m' imbatto in voluminosissime pietre, e vi assicuro che sempre mi riesce di estrarle, massime dappoichè le afferro pel loro maggiore diametro. »

Vorremmo medesimamente apprezzare l' altra ragione addotta dal signor professore *Vaccà* in favore del taglio retto-vescicale, cioè che esso espone meno i malati all' emorragia, se non fossimo convinti col professore di Pavia, che il timore di offendere il tronco dell'arteria pudenda « non turba più l'animo de' nostri giovani operatori, dacchè nessuno di essi si accinge ad eseguire il taglio laterale se pria non

è profondamente versato in notomia ed esercitatissimo nel maneggio dello scalpello. E per i meno destri operatori, ha provveduto la chirurgia somministrando loro degli strumenti semplicissimi, mediante i quali, dietro regole del pari semplicissime, possono con tutta sicurezza fendere lateralmente la prostata senza tema di ledere il tronco dell' arteria pudenda. »

In tutto il rimanente veniam concordevoli col benemerito clinico di Pisa, che il taglio retto-vescicale « sottoporrà gl' infermi a meno estese incisioni; darà maggior facilità di giungere alla vescica con gli strumenti taglienti, e di assicurarsi col dito della forma e della posizione della pietra, e renderà impossibile affatto qualunqne infiltrazione urinosa. » I quali vantaggi, raffrontati da ogni giudizioso pratico co' sconcerti che di sopra furono discussi, faran decidere su la preferenza da accordarsi a questo nuovo metodo di estrarre i calcoli dalla vescica.

Pria di por fine a queste osservazioni intorno alla seconda Memoria sul taglio retto-vescicale del sig. cavaliere *Vaccà*, rimarrebbe a dirsi qualche cosa in riguardo ai suoi principj *diametralmente opposti al consiglio del professore* Scarpa *di abbandonare al loro destino i malati che hanno grossissime pietre;* ma questo oltrechè sarebbe subbietto di grave e ponderata patologica discussione, si può poi riguardare, direi quasi, come argomento accessorio al precipuo scopo di questa medesima seconda Memoria. Non tralasceremo però di osservare, a lode somma dell' autore, ch' egli scevro affatto da preoccupazione e da spirito di parte pel suo metodo di operare, nel

fine della scrittura di cui ora abbiamo dato conto, con saggia e filosofica dubbitazione, quasi non fidandosi di quanto ha addotto onde combattere le obiezioni fattegli, si appella ai fatti; e ben quindici ne riporta per esteso in parte suoi ed in parte di altri ottimi pratici italiani, onde si prenda a *ponderare con profonda attenzione una quistione chirurgica del più grande interesse.* Non ci ha dubbio che la sola espressione de' fatti, ove giunga a dimostrare con un seguito costante di felici risultamenti i vantaggi del nuovo metodo, farà definitivamente decidere su di una sì fatta quistione. Intanto ci è grato asserire di aver voluto praticare più volte il taglio retto-vescicale in compagnia del valente operatore signor dottore *Farnesi*, qui in Milano, sopra varj cadaveri ben preparati con delle pietre in vescica, e di avere sperimentato somma facilità nell'eseguimento di questo metodo operatorio. Il lodato signor *Farnesi* ha fatto di molti perfezionamenti nelle particolarità del metodo medesimo; e fra gli altri esso si serve, sì pel taglio dello sfintere dell' ano, come per quello dell' uretra membranosa, della prostata e del collo della vescica, di un suo coltello fisso nel manubrio con lama retta ed olivare, lunga tre pollici circa, e larga a un di presso sei linee meno di quella del coltello di *Cheselden.* Con siffatto strumento si eseguiscono assai agevolmente e con molta speditezza ambo e due i tagli. Di questo il lodato signor *Farnesi* si valse nel caso descritto nella Memoria del sig. professore *Vaccà.* Noi abbiam veduto cotesto operato e possiam dire che la sua completa guarigione è un vero trionfo

dell' arte, e nel tempo stesso un onorevole monumento della perizia dello stesso signor dott. *Farnesi*. Non egual sorte però è toccata al signor *Giovanni Bernardoni*, distinto tipografo di Milano, il quale non ha guari si assoggettò all'operazione della pietra col taglio retto-vescicale. A questi rimane tutt'ora una penosissima comunicazione tra il retto e la vescica (malattia forse peggiore della prima): della qual fistola, seguendo gl'insegnamenti del sig. prof. *Vaccà*, non dovrebbe accagionarsene il taglio retto-vescicale considerato nella sua regolarità, cioè nel modo che ch'Egli lo ha descritto ed eseguito, ma se ne dovrebbe incolpare il taglio prolungato sino a tutto il basso fondo della vescica.

Era già terminato questo articolo quando il sig. professore *Vaccà* ci fu cortese di una lettera, in cui ne annunzia che, dopo pubblicata la sua seconda Memoria sul taglio retto-vescicale, Egli ha eseguita altre due volte la medesima operazione; cioè, in un ragazzo di otto anni, il quale è guarito in dieci giorni, ed in un uomo di anni cinquanta che è guarito in ventiquattro giorni. Anche il signor dott. *Cavarra* di Bologna la eseguì cinque volte col più gran successo, e due volte pur felicemente il dott. *Gallari*, medico della casa de' pazzi a Reggio.

De la Physiologie du Systeme nerveux, et specialement du cerveau; recherches sur les maladies nerveuses en géneral, et en particulier sur le siége, la nature et le traitement de l'hysterie, de l'hypochondrie, de l' epilepsie et de l'asthme convulsiv. Par M. GEORGET, *docteur en medécine de la Faculté de Paris ec. — à Paris* 1822: *deux volumes in* 8.° (1)

(*Seguito della pag.* 445 *del precedente vol.*)

CAPO SECONDO.

Differenze dell' azion del cervello dipendenti dall' influsso degli eccitanti sensoriali.

§ I. *Del clima e delle stagioni.*

Fra le cagioni atte a modificare l'azion cerebrale occupano, senz' alcun dubbio distinto posto quelle procedenti dal vario stato dell' aria, dell' acqua, del suolo e della temperatura, di tutto ciò, a dir breve, che suolsi designare col nome di *clima.* Ma codeste circostanze non esercitan tutte sull' uomo e sul suo cervello in particolar modo la stessa influenza.

« L' *aria* (dice *Georget*) ove sia pura, è perfettamente uguale nella sua composizione in ogni luogo e in ogni tempo: i suoi elementi si trovarono uniformi nella loro natura e nelle lor proporzioni sì

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* G. Ramati.

nell' Egitto, come a Parigi, a Vienna, a Londra ed in America. Questo fatto perentoriamente ci dimostra, che non può l' aria esser cagione di alcuna delle differenze solenni che i vari popoli della terra ci offrono nelle lor forme e nelle loro facoltà cerebrali. Allorchè essa è impura, e sopra tutto allorchè è pregna di sostanze deleterie, come avviene nei luoghi paludosi ec., è bensì causa di gravi malattie; ma non può esser sorgente di quelle costituzionali modificazioni che caratterizzano le varie razze della specie umana, e che possono colla sanità coesistere. »

Dannosa alla salute riesce pur l'*acqua*, quand'ella contiene de' sali insolubili, ed ancor più nociva si è dessa quando sia contaminata da sostanze imputridite. Ma non essendo queste che infezioni parziali, non può l'acqua, a parer di *Georget*, esercitare maggior influenza dell' aria sulla fisica costituzione dei popoli e delle cerebrali loro funzioni.

« Il *suolo* può variamente concorrere a modificare l' intelletto, i costumi, e le abitudini dell' uomo colla di lui posizione, colle sue qualità agricole e colla varia natura delle di lui produzioni . . . . Benchè la di lui influenza possa essere più estesa di quella esercitata dall' aria e dall' acqua, è però anch' essa insufficiente a sciogliere i problemi, di cui si tratta . . .

» Non è così della *temperatura*. L' azion di essa è generale, permanente, assoluta; essa non risparmia alcun sesso, alcuna età, alcun ceto. I suoi effetti sono immediati e profondi, e colpiscono il centro sensitivo non men del resto dell' organismo . . . .

Gli animali ed i vegetabili, al pari de' vari popoli della terra differiscono nella loro costituzione giusta i varj climi. Ciò che ci presenta il clima, è conforme a quanto si osserva nelle varie stagioni, e nelle esposizioni diverse meridionali, o settentrionali, ed a ciò che l' arte ottiene chiudendo nelle serre calde i vegetabili. Convien pur dunque conchiudere, che la diversità de' fenomeni, che su questo proposito ci si offeriscono, unicamente derivino dalla diversa temperatura. »

L' uomo è il solo essere che viva in tutte le parti del globo. Ei solo può eziandio cangiare di clima e passare dalle più ardenti alle più gelate regioni. Codeste emigrazioni però (dice *Georget*) non vanno esenti da gravi pericoli. È noto quanto facilmente sogliono perire gli europei che approdano alle Antille; e tutti sanno qual rio governo facesse dei nostri guerrieri la rigida temperatura delle campagne di Mosca. Niuno ignora altresì che sì fatte emigrazioni riescono tanto meno pericolose, quanto minore è la differenza del clima con cui altri scambia il suo clima natale; e niuno ignora per ultimo, che, ove pur sia dato allo straniero di abituarsi ad un esotico clima, non gli vien dato però di sottrarsi del tutto alla di lui influenza. Chi non sa effettivamente che i varj popoli della terra si spogliano del lor natìo carattere e delle natìe lor forme col cangiare di clima, per vestir quelle degli abitanti con cui si affratellano?

§ II. *Educazione.*

In questo paragrafo il signor *Georget*, anzichè indicarci gli effetti che dai varj metodi di educazione risultano, vien tracciando il sentiero che dovrebbe seguire chi si accinge all' ardua impresa di formare all'uomo la mente ed il cuore, o, per dir meglio, di sviluppare gl' ingeniti germi delle intellettuali e morali facoltà dalla natura a lui compartite. Nè poco commendevoli son certamente i precetti che a tal riguardo ci porge. Interessando però essi assai più il pedagogo, il moralista, il legislatore e il filantropo, che non il fisiologista e il patologo, tralasceremo di occuparcene, e volgeremo tosto rapidamente lo sguardo al

§ III. *Professioni.*

Si potrebbero, a parer dell'autore, definire le *professioni* altrettanti modi di agire della vita cerebrale, spesse volte od incessantemente ripetuti nel medesimo senso. Si possono poi, secondo lui, ripartire in tre classi tutte le professioni conosciute. Colloca egli nella prima classe tutte quelle che si chiaman *meccaniche*, quelle, cioè, che, o non consistono che in un esercizio dell'azion muscolare, o se si giovano dell' azion del sensorio, non esigono però mai veruno sforzo dell' intelletto. Riferisce alla seconda classe tutte le professioni, che hanno il lor fondamento nell' attività del pensiero, e poco o punto hanno d'uopo dell' azion muscolare. Alla terza appartengono, per suo avviso, le professioni interme-

die, quelle, vale a dire, che sebbene meccaniche, richiedon però un' attenzione sostenuta: in tal novero voglionsi porre il commercio, e le arti dell'orefice, dell' incisore ec.

« Nelle professioni della prima classe poco attivo è ordinariamente il cervello, poco esaltate son le passioni, e poco sviluppato si è l' intelletto. Gl' individui, che le professano, ben poco esposti saranno quindi alle malattie mentali e nervose. Che se il cervello sarà appo lor travagliato, nol sarà che in forza de' vincoli che ha desso con altri organi, ed in ispezialità colla cute e col canal digerente. Quasi mai ci offriranno essi segni evidenti di temperamento nervoso, e straniera sarà loro per lo più la tristezza. Ciò appunto si è quanto ci attesta la quotidiana esperienza; la quale tuttodì ci dimostra insiem pure, che in modo del tutto opposto procedon le cose rispetto a coloro che si consacrano alle professioni delle altre due classi. »

§ IV. *Genere di vita.*

L' uomo or abusa delle facoltà sommesse al suo volere, or le condanna ad una quasi compiuta inazione. Sì l' uno che l' altro di questi estremi è pernicioso. L'ozio però nuoce in generale assai più della vita attiva; e non solo la noja, ma tutte le più tristi morali affezioni son da esso alimentate o prodotte. — Ecco in sostanza ciò che c'insegna l'autore intorno all' influenza del vario genere di vita sull' azion cerebrale.

§ V. *Civilizzazione.*

Se grande si è l'impero che han sul cervello il clima e le altre sovr' indicate circostanze, non lieve si è la possanza del vario grado di *civilizzazione*, della *religione*, e delle *politiche istituzioni.*

E quanto alla prima, v' ha chi crede che le nazioni sian tutte destinate a subire quelle stesse vicende, cui soggiacciono gl' individui; che al pari di questi, cioè, debbonsi quelle pur nascere, crescere, giunger all' apice di loro grandezza, poi decadere e morire. Ma è questo un errore, se dobbiam prestar fede a *Georget.* La generazione presente, a suo dire, è più illuminata delle passate; e le future lo saranno ancor più della presente.

A torto alcuni, del resto, riguardarono lo stato selvaggio come lo stato il più naturale alla specie umana; ed a torto *Rousseau* ardì asserire che l'uomo che pensa è un animale depravato. L' uomo (dice *Georget*) è dalla natura invitato a pensare, e allorchè pensa non fa che giovarsi del più bel dono che la medesima a lui abbia fatto.

§ VI. *Religione e superstizione.*

« Quanto la vera religione sublima l'anima umana, altrettanto le opinioni e le pratiche superstiziose la degradano e l'avviliscono. » Tal è la tesi che scende a sostenere l' autore in questo paragrafo; tesi, ch'ei difende però con sì tristi argomenti, che niuno ci vorrà dar mala voce se non ci facciamo coscienza di riprodurli.

§ VIII. *Istituzioni politiche.*

Sulle tracce d'*Ippocrate*, opina *Georget*, che non poco influiscano sull' azion del cervello le varie forme di politico reggimento sotto cui vivono i popoli. Ma, mentre afferma che i governi liberi nobilitano l'uomo porgendogli i più gran mezzi di sviluppare il loro intelletto, non tralascia altresì di soggiungere, che per ciò pure lo espongono più facilmente degl' altri ad ogni specie di alterazioni mentali.

CAPO III.

Differenze delle funzioni del cerebro dipendenti dalle disposizioni di esso e dall' azione de' sensoriali eccitanti.

Parrà strano ai nostri lettori che un autore sì avverso ad ogni fatta di pregiudizj, quale il signor *Georget* si professa, non isdegni di militare sotto i vessili di *Mesmer*, si glorj anzi di brandire le armi per difendere dagli attacchi de' suoi nemici la sua dottrina. Tal si è tuttavolta l'impresa, a cui particolarmente ha mirato il nostro fisiologo nel considerare il cervello sotto l'aspetto pur or divisato.

Prende egli in questo Capitolo a parlar primamente della *veglia*, del *sonno*, dei *sogni*, dell'*incubo*, e del *sonnambolismo*. Ma pago di averci rapidamente accennato quanto dai più de' fisologi si opina su codesti fenomeni, passa tosto a trattare del *sonnambolismo magnetico*; e non sol ei si mostra convinto

de' prodigi che su tal proposito da tant' altri ci furon narrati, ma ci accerta eziandio di esserne stato ocular testimonio; ci accerta anzi pure di averli operati egli stesso.

Non solamente, di fatti, asserisce, che un individuo esclusivamente rivolgendo quanto più può l' azione del suo cervello alla produzione di questo fenomeno, può render sonnambolo un altro individuo, sempre che questi dal canto suo efficacemente lo *voglia*; ma ci assicura altresì di aver riconosciuto in alcuni di codesti individui le più singolari virtù. Per tal modo: « ho veduto (dic' egli) e positivamente veduto non pochi sonnamboli, che molte ore ò persin venti giorni prima sapevano annunziare un accesso epiletico od isterico, a cui altri stava per soggiacere, ed indicarne l' intensità e la durata; ed ho veduto verificarsi appuntino questi loro presagi. »

Può essere, del rimanente, che fra i *magnetizzati* ed i *magnetizzatori* vi sieno stati e v'abbian tuttora de' visionari ec., fors' anche de' mariuoli. Ma il sig. *Georget* si lusinga che niuno vorrà fargli il torto di credere ch' ei sia uomo da collocarsi fra gli uni o gli altri, si lusinga anzi che i fatti da lui riferiti otterran piena fede per essere il frutto di esperienze assai numerose, instituite in presenza di medici distinti (che per ragioni a lui note stima opportuno di non nominare) e con precauzioni più che bastevoli a garantirlo da qualunque illusione.

Nè a negar fede a tai fatti può autorizzarci, a parer di *Georget*, la difficoltà di spiegarli. L'oscurità, da cui son circondati i medesimi, non è maggiore, a suo dire, di quella, in cui trovasi involto il

meccanismo delle intellettuali funzioni, e soprattutto dell' impero della volontà sugli organi locomotori. Che se, ad onta dell' ignoranza in cui viviamo sulle cagioni di queste funzioni, niuno ne può contrastare la realtà, perchè vorrassi contendere quella di fenomeni che non ci sembran sì strani se non perchè non siamo avvezzi ad osservarli? Finalmente, se il contatto di due metalli (conchiude *Georget*), se lo sfregamento del vetro e delle resine possono produr de' fenomeni sì singolari, come i fenomeni elettrici, perchè si durerà fatica ad ammettere che due sistemi nervosi e due cervelli, i quali abbiano una particolar relazione fra loro, possan pur cagionare un particolar cangiamento nel loro modo di esistere, e generare con ciò i fenomeni del sonnambolismo magnetico?

PARTE SECONDA.

Relazioni simpatiche del sistema nervoso.

Non vi ha fenomeni, che tanto importi il conoscere, quanto quelli, che si soglion chiamar *simpatie*: ma non vi ha ramo della fisiologico-patologica scienza che sia tuttor sì imperfetto, come quello che versa sovra i medesimi. Prezzo dell' opera parve quindi a *Georget* il profondamente ed estesamente studiarli; e prezzo dell' opera stimiam noi pure il far conoscere ai nostri lettori i più importanti fra gl' insegnamenti che su questo argomento ei ci viene porgendo.

E primieramente diremo, che, lungi dal circoscrivere con alcuni fisiologi entro angusti confini l'impero delle *simpatie*, dà egli alle medesime il più ampio dominio. Voglionsi, in fatti, secondo lui, riguardar come tali *tutte le mutue relazioni che hanno fra loro i varj organi dell' animale*; ed, abbenchè l'influenza simpatica di un organo sull'altro non possa cangiar la natura delle sua funzione, vuolsi tenere per fermo, in suo senno, che tutti possono simpatizzare gli uni cogl'altri, e reciprocamente modificare la loro azion rispettiva.

Non tutti gli organi però possedono la virtù di simpatizzare in ugual grado. Il cervello e le di lui dipendenze, p. es., non si risentono che punto o poco in istato di sanità dall' azione de' reni, del fegato, de' polmoni, ed in generale degl' organi che non soggiacciono all' impero della volontà. Assai possono contribuire pur anche a variare l'intensità e i risultati delle simpatie le varie organiche disposizioni, e il vario stato in cui si trova la macchina. Per tal modo

« Ogni individuo ha nella sua organizzazione delle particolari disposizioni, in virtù delle quali alcuno de' suoi organi è più *impressionabile* di altri, e dalle ricevute impressioni nascono in essi effetti diversi e talor anche contrarj . . . . Laddove poi nello stato di sanità le relazioni simpatiche non risultano che dal naturale esercizio delle loro funzioni, diversamente procedon le cose in quello di malattia. Non è che in tale stato che si sviluppano colla massima energia i movimenti simpatici: è in allora che tutti grandemente partecipano i singoli organi ai pati-

menti da cui alcuno di essi è in ispezialtà travagliato.

Se dopo ciò, il cervello ed il sistema nervoso non si possono riguardare come stromenti esclusivi di tutte le simpatie, ne sono per altro senz'alcun dubbio i principali. Al pari poi di tutti gli organi, simpatizzano essi in due modi; o agendo, cioè, sovra se stessi e sugli altri organi; o risentendosi dall'azione che gli altri organi esercitano sovra di essi. Da ciò l'autore prese argomento di dividere questa parte del suo lavoro in due *Sezioni*, e di consecrare ognuna di esse all'esame di codesto duplice aspetto sotto cui le simpatie presentansi agli sguardi del fisiologista e del medico.

Sezione prima.

Influenza del sistema nervoso e particolarmente del cerebro sovra sè stesso e sugli altri organi.

Grande senza dubbio si è la fisiologica dignità de' varj apparati nervosi; ma assai più grande si è quella del cerebro; e non v'ha dubbio che le simpatiche sue relazioni superino di numero e d'importanza quelle di tutti cotesti apparati. Niuna meraviglia, ciò stante, che il signor *Georget* lungamente siasi nel contemplarle arrestato; e, dopo quello che altrove ci ha insegnato intorno a quest'organo, niuna meraviglia che alla mera organica influenza di esso abbia egli attribuito eziandio tutti que' prodigiosi fenomeni alla cui produzione i più saggi fi-

siologi indispensabile stimaron mai sempre il concorso di un' immateriale sostanza.

« Non v' è fisiologico o patologico libro (scrive in fatti l' autore) in cui le varie operazioni intellettuali e morali non vengan qualificate per *operazioni*, *travagli*, *contensioni dello spirito*; per *affezioni dell' anima* ec. . . . . Ma esse non sono che operazioni, travagli, contensioni del cerebro, diversi suoi modi di sentire e di reagire alle ricevute impressioni . . . . Le cause morali non son che cause cerebrali; l'influenza del morale sul fisico, dell'anima sul corpo non è, anzi pur non può essere, che l'influenza di certi modi di azion del cervello, o sopra sè stesso, o sopra altri organi . . . »

Una tale dottrina quella non è certamente, che possa sperare accoglimento da chi tiene in qualche pregio i dettami della buona logica e della buona morale. Tale frattanto si è la dottrina, che si accinge a sviluppare l'autore in tutto il corso di questo Capitolo; e tale in particolar modo si è quella, che forma la base di ciò ch' ei c' insegna sulle

Affezioni morali.

Non v' ha istrutto patologo, cui non siano noti i danni che recano all' economia animale la *gioja* troppo viva e repentina, la *collera*, il *terrore*, la *tristezza* e tutte la gradazioni, di cui sono capaci codeste morali affezioni; epperò superfluo per avventura sarebbe il venire col signor *Georget* ripetendo ciò che su tale proposito mille scrittori ci hanno magistralmente insegnato. Basterà quindi far

noto ai nostri lettori, che tutte sì fatte affezioni in null' altro, a parer suo, consistono che in una o men lunga esaltazione dell' azion cerebrale, a cui sottentra talora più o meno rapidamente una diminuzione di essa; e che da codesta esaltazione, e dalla simpatica propagazione della medesima ai varj altri organi, e particolarmente al cuore, al polmone e al ventricolo, derivano i varj fenomeni che le caratterizzano, non che i malefici effetti da cui son susseguite.

Alcuni fisiologi, considerando che tra codesti fenomeni si distinguono un senso più o men vivo di angustia alla regione epigastrica ed ai precordj, e le organiche alterazioni or dell'uno or dell'altro dei visceri toracici o addominali, piegarono a credere che le anzidette affezioni avessero la lor sede in tai visceri. Ma sì fatta opinione non riposa, al dir di *Georget*, che su false apparenze. I visceri addominali e toracici non soffrono sotto le varie affezioni morali che simpaticamente: il solo cervello è la sede immediata di tutte.

Che dalla di lui alterazione unicamente poi traggano origine, pare a lui che ognuno debba andarne convinto ove voglia por mente: 1.° che tutte sono prodotte da una sensazione o da una reminescenza immediatamente percepita dal cerebro; 2.° che, ove codeste affezioni sian leggeri, puramente cerebrali sono i fenomeni che le accompagnano o le susseguono; 3.° che anche allorquando son violente, o producono morte istantanea, o per lo più cagionan dei mali che sogliono aver sede entro un tal organo. Si osservino (dic' egli) i morbosi fenomeni che in

mezzo al trambusto destato nell'organismo dalle più violente morali affezioni ordinariamente insorgono, e vedrassi che la manìa, l' epilessia, la rabbia, le convulsioni generali, gl' insulti isterici ed ipocondriaci, la sincope, la catalessi, l'apoplessia, la cerebrite e le febbri atassiche sono le malattie che più spesso in tai frangenti si danno a vedere.

Desiderj, inclinazioni, passioni ec.

Se forti sensazioni soglion produrre quelle forti commozioni del cerebro che costituiscono le anzidette morali affezioni, altre ne sogliono insorgere allorchè le ingenite facoltà affettive non trovansi nella debita relazione coi loro naturali eccitanti: sottentrano allora i *desiderj*, le *inclinazioni*, e le *passioni*. Molte sono le maniere di essere del cervello che ad esse riferire si possono; tutte hanno però, al dir di *Georget*, il lor fondamento nell'*amore* o desiderio di ciò che conduce alla conservazion della specie, e nell' *ambizione*, o desiderio di gloria, di possanza ecc.

« Circoscritti entro i limiti di desiderj e di inclinazioni codeste modificazioni dell' azion cerebrale, lungi dall'esser nocive alla sanità ed all'armonia intellettuale e morale sono anzi i principali elementi dell'una e dell' altra . . . Un po' di amor proprio o d'ambizione mette in attività l' intelletto, e può esser sorgente di utili e gloriose intraprese. Il sentimento che spinge un individuo verso chi è destinato ad essere la metà di lui stesso, gli procura dei godimenti che moderatamente gustati rendon l'uomo

quanto può esser beato. Ma quando i desiderj diventan violente passioni, producono que' medesimi effetti che produr sogliono le sovra ennunciate *affezioni.* »

Laddove però ella è cosa ordinaria il vedere le più grandi e fatali alterazioni suscitarsi da queste, le *passioni* non cagionano verun grave danno se non quando oltre modo son contrastate. Fuor di tal caso, la loro influenza non si estende oltre il cervello; che se sovraggiungon fenomeni provenienti dalla simpatica azione di lui sugl'altri organi, non hanno quasi mai i medesimi quella violenza e gravezza che si osserva nelle alterazioni simpatiche prodotte dalle affezioni suddivisate.

Travagli intellettuali.

« I poeti, i letterati, i filosofi, gli artisti, sanno tutti (dice *Georget*) per propria esperienza quanto sia funesto il lor modo di vivere alla salute del loro cervello ed a quella di tutta quanta la loro macchina. » Ma ciò che su tale argomento sanno sì bene i poeti e i dotti d'ogni maniera, non può al certo essere ignoto ai patologi. Lungi quindi dal rammentare ai medesimi le idiopatiche cerebrali alterazioni ed i simpatici sconcerti che seco traggono le forti contenzioni di spirito, direm piuttosto che erroneo vuolsi, secondo *Georget*, reputare il linguaggio su di ciò universalmente adottato.

Unicamente al cervello si debbe, in suo senno, dar merito de' prodigi dell' intelletto; ed unicamente da una più o men gagliarda esaltazione della sensi-

bilità cerebrale interna derivare si vogliono sì fatti prodigi.

Sensazioni.

Stando alle sole apparenze, sembra che le varie sensazioni, di cui siamo capaci, abbian sede immediata ne' varj organici apparati che ne formano i primitivi stromenti. Ma la buona fisiologia ci ha da lungo tempo insegnato, che le impressioni fatte sovr' essi non diventano sensazioni che col propagarsi al cervello: il cervello (dice *Georget*) si è dunque la sede delle medesime. Posto in comunicazione con tutti gli organi mercè le nervose propagini, che tutti possiedono, è desso il centro a cui si diriggono tutte le impressioni dalle loro estremità ricevute.

Nè vuolsi già credere, che i soli organi che occupano la superficie del corpo godano di un tal privilegio. « Cinque nervosi apparecchi (scrive il nostro fisiologo) modificati giusta l' indole delle corporee proprietà, che son destinati a rappresentarci, servono bensì a farci conoscere le medesime. Ma la facoltà di sentire e trasmettere al cerebro le varie impressioni trovasi pure diffusa in tutte le interne parti dell' organismo, ed in varie circostanze della vita diviene operosa .... Nello stato morboso non vi è anzi alcun nervo, non eccettuati neppure i ganglionici, che atto non sia a trasmettere al cerebro le impressioni insolite che sovr'essi si fanno. »

Oltre alle cinque maniere di sensazioni universalmente riconosciute, e che ei distingue col nome di *sensazioni esterne*, il nostro autore ne ammette pur

altre sulle orme di *Cabanis*, e le denomina *interne*: son queste la sensazione della *fame* e della *sete*; quelle che risultano dal *bisogno* di *evacuare l'orina* e le *feci*, *e di respirare*, *la sensazione venerea*, e la *sensazione del dolore*. Di tutte queste sensazioni, non men che delle *esterne*, scende l'autore a particolarmente parlare. Esamina egli in particolar modo l'influsso che esercitano esse sul cerebro; nè tralascia di additarci la reazione che il medesimo spiega quindi or sull'una or sull'altra parte del corpo. Nulla però venendoci da lui insegnato che, o non sia universalmente già noto, o non si possa argomentar di leggeri dalle cose che siam venuti esponendo, prescinderem di buon grado dal tutte compendiar le dottrine che sovr'ogni specie di sensazioni ci ha date; e ci accontenteremo di por sotto gli occhi de' nostri lettori i principali suoi pensamenti intorno all'ultima delle medesime, vogliam dire, intorno al

Dolore.

Qualunque sensazione più o meno penosa è un modo di dolorosa affezione. Fra le tante specie però che si possono dar di *dolore*, non ve ne ha nessuna che più meriti l'attenzion del fisiologo, e molto più del patologo, che quella proveniente da una morbosa condizione degli organi; e perciò del dolore, che suolsi produrre da una tal condizione, unicamente volle occuparsi *Georget*.

Su di che, fin tanto che (dic'egli) tutte le parti della macchina organizzata conservano i loro naturali

rapporti ed esercitano quella sola porzione di azione che venne loro assegnata, tutte restano pressochè isolate, e non hanno più di quel grado di dipendenza che all' armonia generale fa d'uopo; ma non sì tosto alcuna di esse è notabilmente alterata nel suo organismo e nel suo modo di agire, che il cervello ne viene avvertito mediante la propagazione al medesimo dell'impression fatta sull' organo affetto dal disordine in esso avvenuto. Il dolore, ciò stante, puossi riguardare come una spia di quanto in ogni parte della macchina succede fuor dell' ordine stabilito dalla natura; e non puossi negare che l'attitudine a sentirlo sia una delle provvide disposizioni di questa, ed un argomento parlante insiem pure della sollecitudine con cui essa veglia alla conservazione degli animali e dell' uomo.

Non tutte le parti son ugualmente suscettibili di sensazion dolorosa. Affatto straniere ad ogni dolore, al dire del nostro fisiologo, sono le aponeurosi, i tendini, le ugne, l'epidermide, e i peli. Lo stesso cervello, a parer suo, non può soggiacere a veruna diretta sensazion di dolore. E perchè niuno trovi bizzarra questa sua opinione, è legge (dic' egli), di cui non si conosce altra eccezione, che ad ogni sensazione concorrer debbano: 1.° eccitamento di una parte sensibile; 2.° propagazione dell'impression ricevuta al cervello per mezzo di un nervo; 3.° percezion cerebrale. Or, chi non vede che mancherebbe qui la seconda di tai condizioni?

« Senzachè, molti fatti patologici (dic' egli) vengono in appoggio di una tale opinione. Risulta da numerose esperienze, che la compression cerebrale

non cagiona verun patimento: essa non suol produrre che convulsioni o letargo. Si posson recidere sì agli animali come all' uomo e portar via considerevoli porzioni di sostanza cerebrale senza che nè l'uno nè gli altri se ne risentano; e benchè la morte sia inevitabile allorchè ne vengano offese le parti più profonde, quelle da cui traggono origine i grossi tronchi nervosi, essa non è mai preceduta però da sintomi dinotanti dolorosa affezione. Nè più sensibile si mostra il cervello all' azione di sostanze irritanti. Dall'altra parte si sa che le cefalalgie, benchè prodotte da cause morali, da forti contenzioni di spirito, sono ordinariamente superficiali, o ben poco profonde.

» Io tengo dunque, (ei prosegue) se non per certo, almeno per assai verisimile, che il cervello non si risenta di veruna affezione che occupi l'interna sua sostanza; e che le sensazioni dolorose a cui soggiace, sian prodotte da una simpatica alterazione da esso destata nei suoi involucri, cui non mancano nervi per trasmettergli le impressioni da lor ricevute; e tutt'al più si può credere, che dalle membrane che investono le stesse cavità cerebrali interne partano le cefalalgie le più profonde. In tal modo si comprenderebbe il perchè non tutte le affezioni cerebrali vadan congiunte a mal di capo; si comprenderebbe dover anzi ciò avvenire tutte le volte che le membrane, da cui è circondato il cervello, non sono simpaticamente influenzate da esso; imperocchè niuna impressione in tal caso ricevendo da lui, niuna pur ne potrebbero sovr' esso riflettere. »

» Differisce il dolore giusta le varie disposizioni del cervello, il vario tessuto che vi è affetto, e la natura dell'affezione .... Quanto alle disposizioni cerebrali, han queste sopra le sensazioni dolorose quella stessa influenza che esercitano su qualunque altra specie di sensazione. Così, in parità di circostanze, i soggetti i più sensibili si risentono pure più vivamente delle impressioni degli organi che si trovano in istato morboso . . . In generale poi il dolore eccitato dal patimento di organi lontani, è tanto più vivo, quanto meno il cervello simpatizza con essi, e quanto più intatti conseguentemente conserva i suoi attributi. È soprattutto per tal circostanza che i dolori nevralgici, podagrosi, e reumatici soglion esser sì atroci, laddove quelli cagionati da infiammazion de' polmoni ec., son men forti e meno diuturni.

« Riguardo ai tessuti, qualunque sia il loro uso, si può stabilir per principio, che tanto più son dessi sensibili alle patologiche loro alterazioni, quanto più ricchi sono di nervi e specialmente di nervi cerebrali. » Non è da tacersi però che organi, i quali non ricevono nervi che dal trisplancnico, mostransi nello stato morboso talora sensibilissimi, e che lo divengono talvolta ancor più organi quasi al tutto privi di nervi, come sono le ossa ed i legamenti.

« Se il dolore diversifica secondo la diversa qualità de' tessuti, non diversifica meno nelle diverse specie di malattie. *Pungente* nelle flemmasie acute delle membrane sierose, è desso *gravativo* nel flemmone, *lancinante* nel cancro, *ottuso* in generale nelle croniche infiammazioni: un senso di *formicolio*

caratterizza alcune affezioni cerebrali: il *prurito* accompagna la scabia; il *bruciore* è proprio delle lievi scottature; e molte sensazioni diverse, che mal si saprebbero indicar con parole, provano coloro che da vaporose affezioni son travagliati.

Vani son pure gli effetti che sul cervello e su tutta l' economia animale produce il dolore. La veglia, la cafalalgia, la debolezza delle facoltà intellettuali e morali, i gemiti, e talor anche il pianto e le grida sono i suoi più ordinari satelliti. Che se il dolore è assai vivo, le sincopi, lo stupore, la sonnolenza, i trasognamenti, le convulsioni ed il tetano gli soglion pure tener dietro; nè manca altresì, allorchè sia atrocissimo, di metter a morte i pazienti.

Ma in qual modo agisce il dolore sul cervello? in qual modo produce sì formidabili effetti? L'autore non si spiega sì chiaramente su questo proposito come parrebbe richiederlo l'importanza dell' argomento. Ei ci dice però, che, ove il dolore è assai violento, l'*adinamia e l'atonia delle forze cerebrali sottentrano con un' estrema rapidità all' eccessivo eccitamento da cui son precedute.*

A persuaderci, del resto, della verità delle esposte dottrine sull'influenza dell'azion cerebrale torna pure in acconcio il quadro che ci presentan coloro che vivono in uno stato di abituale apatia e d' inerzia intellettuale. Epperò, il signor *Georget* dopo di aver considerato il cervello in tutte le maniere d'azione, ond' esso è capace, scende ad osservarlo nello

Stato d' inazione delle facoltà intellettuali e morali.

« Questo stato (dic' egli) è ordinariamente caratterizzato da una grande attività delle funzioni assimilatrici: talchè coloro i quali hanno il cervello inoperoso, godono di un eccellente appetito, di una digestione facile e pronta, di un pingue abito di corpo e di un florido colorito di volto; le loro funzioni naturali e vitali si compiono a meraviglia; i loro sonni son lunghi e profondi . . . Qual differenza tra tal fatta di gente, e l' uomo studioso, abitualmente immerso in profonde meditazioni, o quella donna eminentemente irritabile, per la quale ogni sensazione trae seco una viva morale affezione! . . . V' ha forse ch' ignori, che quasi mai non soggiacciono gli uomini di simil tempra a quella follìa, a quell' ipocondriasi, e a quell' isterismo, che sì di spesso affliggono la persone dotate di squisita sensibilità e di non comune intelletto?

Medicina morale.

« Ma se l' influenza cerebrale è un eccitante generale, capace di modificare tutte le azioni organiche e di turbar grandemente l' economia animale, può anche determinare de' movimenti salutari, e contribuire a conservar la salute, od a riordinarla se alterata.

« Le affezioni tristi, e soprattutto il timore e la disperazione, esercitano fuor d' ogni dubbio il più funesto influsso sulla nostra macchina; aggravano le malattie a cui va soggetta, o ne ritardano al-

meno la guarigione . . . . Ma la speranza, la tranquillità, la fiducia, il coraggio son pure i più forti scudi della salute e de' mezzi assai efficaci per dissipare le malattie. Ve n' ha anzi di quelle, che non ammettono altri diretti rimedj che i mezzi morali; ed in tal numero stanno in ispezialità la manìa, l' ipocondriasi e l' isterismo . . . *Fuge medicos et medicamina*, diceva *Lietaud* agli ipocondriaci che lo consultavano. E forse verrà giorno (soggiugne *Georget*) in cui si darà lo stesso consiglio ad ogni ammalato, ed i medici non saran più che meri consolatori, o tutt' al più ministri della natura intenti a regolarne i movimenti mercè un piccol numero di farmaci, che non farà più d'uopo di andar ricercando nelle più remote regioni del mondo! »

(*sarà continuato.*)

Rapporto sulla febbre gialla che ha regnato in Barcellona nel 1821, *presentato a S. E. il Capo politico superiore della Catalogna, in esecuzione del decreto delle Cortes straordinarie, dall' Accademia Nazionale di Barcellona. Tradotto dallo spagnuolo dal dottor* Rayer. *Parigi*, 1822.

Il Governo spagnuolo non poteva vedere con indifferenza il devastamento di una delle più belle città della penisola e minacciati tutti i suoi porti, senza prendere le misure necessarie per arrestare

questo terribile flagello e prevenirne la propagazione. Un invito fu fatto dalle Cortes a tutte le scuole e a tutte le società di medicina all'oggetto d'illuminare la Magistratura sui mezzi sanitarj d' adottarsi. L'accademia nazionale di Barcellona doveva essere la prima a consultarsi intorno alle diverse circortanze che avevano caratterizzata la febbre gialla, di cui quell'infelice città era stato il teatro. Epperò, raccoltisi a questo fine i membri di detta società, cercarono di determinare i due punti seguenti: *la febbre gialla che ha regnato nel* 1821 *nel porto di Barcellona, di Barcellonetta e nel recinto della città fu ella esotica o indigena, contagiosa o non contagiosa?* Opinioni diverse e opposte hanno diviso l'accademia, e di quattordici membri, otto solamente si sono riuniti per sostenerne il carattere contagioso e l'esoticità. Questa maggioranza, composta dei signori *Bahi*, *Grasset*, *Steva*, *Colom*, *Merli*, *Casacuberta*, *Mas*, *Nadal*, è stata incaricata di compilare il Rapporto che fu presentato al Governo il dì 14 del mese di Marzo del 1822.

La prima parte di questo lavoro contiene un quadro generale della febbre gialla, tracciato dietro i principali osservatori. Si rimonta alle prime epoche in cui questa malattia ha cominciato a fissare l' attenzione dei medici; e fu verso l'anno 1700, che la febbre gialla è comparsa al Brasile per la prima volta: almeno non si hanno documenti più antichi. Gli autori del Rapporto riguardano questa malattia come affatto nuova in Europa e sempre importata dal di fuori; le circostanze di luogo e di clima non hanno altra tendenza che a facilitare più o meno le

sviluppo e la contagione di questa nuova peste d'Occidente. La storia della febbre gialla di Barcellona serve a confermare quest' opinione; per non iscemare la forza delle prove, noi verremo sponendo testualmente i fatti che hanno accompagnato quest' epidemia.

Circostanze che hanno accompagnato l'epidemia di Barcellona del 1821.

1.° Nei mesi di giugno e luglio, arrivarono nel porto di Barcellona diversi navigli partiti dall'Avana, alcuni de' quali avevano perduto nel tragitto più di venti uomini del loro equipaggio; documenti autentici che abbiamo sott' occhio, attestano che alla loro partenza la febbre gialla dominava in quella città. Nel mese di agosto scorso, tre navi salpate dallo stesso punto arrivarono sul finire di settembre nel nostro porto: la loro patente portava che alla loro partenza regnavano nell'Avana delle *febbri biliose*, su la cui natura non si avea verun sospetto.

2.° Poco dopo che i navigli venuti dall' Avana, nei mesi di giugno e luglio, stavano nel porto, la ciurma ebbe degli ammalati con sintomi di febbre gialla. Questi sintomi, rari, equivoci, di andamento irregolare, e che si succedevano rapidamente, allarmarono i medici. Molti assicuravano che non aveano mai veduti fenomeni analoghi.

3.° Un uomo, appartenente alla ciurma dei bastimenti sopra menzionati, sbarcò e morì senza comunicare la malattia ad altrui. A Canet, a Malgrat, alcuni individui caddero infermi, ma essendo stati

isolati dagli altri abitanti, la malattia fu arrestata, mercè le saggie precauzioni delle Giunte municipali di sanità di questi due luoghi.

4.° In questo frattempo, un uomo di Tortosa, attaccato alla casa di Ribas, uscì dal porto di Barcellona nei primi d' agosto per tornare in patria; s' imbarcò sul vascello la *Vergine della Cinta,* dopo aver avuto comunicazione colle ciurme venute dall'Avana e con Barcellonetta; ammalò in mare e morì poche ore dopo essersi restituito in seno della sua famiglia. La malattia di costui passò al suo confessore, al proprietario della casa e a quelli che l' avevano assistito e visitato, e andò in breve tempo propagandosi per la città, e principalmente nelle contrade primitivamente infette. Quando la morte ne mieteva gli abitanti, Tortosa si dolse amaramente di non aver ascoltato i saggi consigli che una giusta previdenza aveva dettato all' infelice dott. *Gallindo*, degno di sorte migliore. Abbiamo nelle mani il certificato che i medici di quella città pubblicarono relativamente all' origine, progressi, comunicazione e disastri cagionati da questa malattia colla dichiarazione stampata e pubblicata dalla vedova *Ribas*, che conferma questi dati. La febbre gialla fece a Tortosa con rapidità spaventevole il più orribile guasto, il quale non fu soltanto effetto dell' alta temperatura quanto della posizione topografica della città.

5.° La malattia fu importata da Tortosa nella città d'Asco, da un servitore del sig. *D'Asco*; vi fece un orribil macello attaccando di preferenza coloro che avevano avuto commercio coi primi infetti.

6.° Una barca sortita da Tolosa nel tempo che ferveva l' epidemia, sbarcò, il dì 28 agosto, a Mequinenza, il nominato *Mariano Sanjuan*, detto *Canero*, il quale sentendosi male si messe a letto e morì il dì 30 dello stesso mese, alle ore due del mattino. Di nove persone che componevano la sua famiglia, sette, colpite dalla medesima malattia, morirono in pochissimi giorni. Prima morì *Mariano Sanjuan*, *Josè-Agostino Casals*, servitore di casa, indi *Antonio Sillue*, suo genero, e *Francesca Sanjuan*, sua figlia, poscia *Antonio Sillue-y-Sanjuan*, *Teresa Sillue-y-Sanjuan*, *Maria Sillue-y-Sanjuan*. Da questa, la malattia passò al rimanente della popolazione, facendo quelle stragi che furono pubblicate . . . . . Ritorniamo alla storia dell' epidemia della capitale della Catalogna.

7.° Il porto di Barcellona continuava a somministrare ammalati provenienti dalle navi giunte dall' Avana, e principalmente dal brigantino *Tallapiedra*, dalla pollaca *Sant' Antanio*, dal brigantino *Nostra Signora del Carmine*, ec. Un marinajo appartenente al presidio di queste navi andò nell' ospital generale, ove morì prestamente, offrendo sintomi non proprj di altre malattie. Quasi nello stesso tempo, alcuni abitanti di Barcellonetta caddero infermi; la maggior parte traficavano nel porto coi navigli giunti dall' Avana. Questi tristi avvenimenti allarmarono la magistratura, la quale risolvette di formare un lazzaretto per isolare gl' infelici colpiti dalla febbre gialla, ed arrestare i progressi di questa crudele malattia, temendo con ragione che non penetrasse nell' interno della città.

8.° Si stabilì di fatto un lazzaretto nel quale si trasportarono gli ammalati e i sospetti provenienti dalle ciurme. Ad onta dei più pronti soccorsi, quasi tutti quelli che entrarono in quest' asilo, soccombettero; l'andamento ed i sintomi delle loro malattie offrivano la più perfetta analogia. Cosa degna d' osservazione è, che in quest'edificio ben ventilato nessuno di quelli che volontariamente si erano rinchiusi per assistere agli ammalati fu preso dal contagio; sorte che non ebbero le persone impiegate nel lazzaretto di Mahon, delle quali di dieci ne perirono sette.

9.° Barcellona non contava ancora che un piccolo numero d' infermi, quando il governatore volle isolare la case degl' individui attaccati dalla febbre gialla; ma la trascuratezza, la mancanza di previdenza, la temerità di alcuni poco illuminati, salirono a tale, che non permisero di prendere queste salutari misure; gli abitanti si opposero all' autorità, la quale per non compromettersi nè compromettere gli altri, o per motivi a noi ignoti, sospese l' esecuzione delle precauzioni igieniche. Questa circostanza facilitò la propagazione della malattia nella città, che mostrossi docile allorquando vide le ognor crescenti disgrazie, alle quali non hanno poco contribuito certi medici che cercavano di mettere in derisione le precauzioni che erano reclamate dalla conoscenza delle leggi sanitarie.

10.° A quest' epoca si contavano già diversi seminarj di questa malattia trasportati nel quartiere degli *Eucheres*. Abbiamo prove incontrastabili che diversi abitanti di questo quartiere si erano trasfe-

riti sulle navi venute dall'Avana, e che altri erano andati a Barcellonetta. In questo frattempo, una signora, per nome *Eudalda*, della casa *Cops*, raccolse nella sua abitazione una fanciulla uscita dalla casa del portinajo della Borsa. Questa signora, che sentimenti d' una nobile compassione avevano condotto a quest' atto di beneficenza, non tardò ad esserne la vittima; morì pochi giorni dopo la fanciulla alla quale non avea temuto dare ospitalità, strascinando seco nella tomba un figlio ed una figlia. Un' altra figlia della stessa signora morì dopo cinque giorni di malattia: il suo genero ebbe la bella sorte di superare il morbo. Questa terribile malattia non risparmiò quattro persone che prestato aveano assistenza alle precedenti; tutte quattro morirono. E fu in seguito a simili circostanze che morì *Filippo Serret*, abitante dietro la Borsa. Sua moglie, che non avea provato alterazione di salute, entrò per ordine del governatore nella casa d'osservazione del Gesù; ma, tornata a casa, avendo toccato gli abiti che avevano servito al di lei marito, i materassi su cui era morto, da questa sola imprudenza raccolse il germe del male, che comunicò poscia ad una sua sorella, che perì con tutta la sua famiglia. Un borghese ed alcune persone che le aveano assistite pigliarono egualmente il morbo. In una casa situata rimpetto a *S. Sebastiano*, certo *Gabriele Roma*, sellajo, essendo andato nel porto per pescare nel *Cuadro*, salì su di una delle navi giunte dall' Avana: di ritorno a casa, si sentì malato, e morì dopo avere provato il *vomito nero*. Quest' individuo, uno de' primi ad essere attaccato

dalla febbre gialla a Barcellona, comunicò la malattia alla sua fantesca ed agli abitanti del suo quartiere. Le persone che lo visitarono morirono, sì bene che nove individui che erano entrati in quella casa. Passeremo sotto silenzio la sposizione minuta di ciò ch' ebbero a soffrire i vicini della Borsa; essi sono troppo funesti.

11.° Tra i primi seminarj del male a Barcellona si annovera la contrada detta del *Conte del Asalto*, e particolarmente la casa del marchese d'*Aquilar*, i di cui famigli andando e tornando da Barcellonetta vi presero il germe della malattia, che comunicarono agli abitanti della casa; quaranta persone circa morirono; la malattia comunicossi in seguito alle case vicine nelle quali fece nuove stragi.

12.° Per continuare il filo delle comunicazioni con Barcellonetta, non s' ignora quanto sieno frequenti i rapporti della famiglia di don *Giovanni Catala* con questa città, ove è nata la loro nuora, la sola che non soccombette al morbo. Non v' ha fatto più notorio del contagio di questa famiglia, sì bene che quello degli abitanti della contrada di Moncade, che divennero lo spavento de' Barcellonesi.

13.° A fine di far meglio conoscere lo sviluppamento della malattia in questa città, faremo osservare, che un individuo della guarnigione il quale frequentava una delle navi del porto, essendo andato in una casa chiamata *las Molas*, cadde infermo; la figlia della casa lo fu poco dopo, come pure tutti quelli che vi abitavano. Di là il male passò alle case vicine, percorse la contrada con la massima rapidità e quella d'*Estruch*, che è contigua, menando in poco tempo a morte più di tre cento persone.

14.° Tanti seminarj di contagio, le continue relazioni di commercio hanno diffuso la malattia in tutta la città, e particolarmente nelle contrade che furono le prime a ricevere l' infezione.

Non ci sarebbe difficile di mostrare il modo progressivo col quale questo contagio si è propagato; noi potremmo sempre indicarne l' origine.

Un capitano, nostro conoscente, avendo risaputa la morte di una signora da lui amata, andossene alla casa di lei, e per confortare la desolata famiglia, che stava atterrita alla vista del cadavere, le indirizzò le seguenti parole: « tranquillatevi; questa malattia non si comunica, e tutto ciò che si dice del suo contagio è un assurdo. » Per convincere gli astanti di quanto diceva, abbracciò più volte il cadavero e ritornò a casa. Mentre stava per coricarsi, fu colpito da un intenso freddo, accompagnato da mal di testa, nausea, cardialgia ec., e morì il terzo giorno con vomito nero. Potremmo estendere oltre misura questo Rapporto, se vorremmo raccontare tutti gli accidenti pervenuti a nostra cognizione comprovanti che infinite persone hanno contratto il contagio per essersi appressate a coloro ch' erano attaccati dal morbo.

15.° È cosa dimostrata, che i sacerdoti, gl' infermieri, gli amici, i parenti e le altre persone che visitarono gl' infermi di febbre gialla, ne furono le prime vittime. A sostegno di quest'opinione potremmo citare quanto avvenne ai Padri di san Francesco, ai Cappuccini, ai Carmelitani Scalzi e ad altri Religiosi, ai Vicarj di alcune parrocchie e a molti ecclesiastici, i quali, colpiti da questo invisibile ne-

mico, soccombettero alla di lui violenza. Quanti allievi di chirurgia sono stati vittima del loro zelo amministrando ai malati i soccorsi ordinati dai medici! Si contano poche famiglie che abbiano avuto un solo malato, quando uno degl' individui veniva assalito dal morbo. I chirurghi, gli speziali ed i medici cui il dovere obbligava ad aver commercio cogli appestati, pagarono caro il zelo col quale si eran dati a soccorrerli. E se ci fosse permesso di seguire la storia di questa crudele epidemia, innumerevoli fatti potremmo aggiungere a quelli or ora tracciati per iscoprire i seminari a cui i malati aveano attinto il contagio, sì che ben anco i più increduli resterebbero convinti degli effetti della comunicazione d'un contagio, il quale insinuandosi negli organi in un modo oscuro ha indotto in errore alcuni medici, che non gli ammalati, ma l'influenza degli astri, il fluido elettrico, l' aria viziata da emanazioni putride ec., hanno incolpato della formazione di questa materia pestilenziale. Altri medici non hanno tralasciato di attribuirne la causa alla malsania del porto di Barcellona, quantunque sino a quell'epoca non si fossero quasi mai veduti malati in quel luogo.

Le mammane che assistettero a partorienti colpite dalla febbre gialla presero la malattia: e lo stesso avvenne a molti *lavativeros*. I fabbri ed i fornai, cui il mestiere obbliga a star esposti a forte calore, sono stati particolarmente maltrattati dall' epidemia.

16.° Disfacendo i materassi per lavarli, i materassai hanno sofferto molto: da quaranta che se ne contavano, 28 perirono. Sappiamo che due fra questi, nello scucire dei materassi, si sentirono immediata-

mente colpiti dal gas contagioso. Uno morì in 18 ore, l'altro in 30. I lavandai e le lavandaje hanno pure acquistato a loro spese una trista esperienza. Ma a che serve far una più lunga esposizione di questi deplorabili avvenimenti? Ciò che abbiamo riferito non basta egli a distruggere gli avanzi d'un mal fondato sceticismo, supponendo che alcuni possano ancora conservarne?

17.° Partiti i navigli sospetti per Mahon e lavati o sommersi quelli che restarono nel porto, possiamo accertare che nessun individuo degli equipaggi fu attaccato dalla febbre gialla; vale a dire dal 12 del mese di settembre. Tutti gli ammalati che si sono avuti dopo quest' epoca hanno preso il male in città o a Barcellonetta.

18.° Finalmente, molti abitanti di Barcellona, spaventati dalle stragi dell'epidemia, essendosi riparati sopra barche ancorate nel molo, e quivi essendo vissuti colle loro famiglie senza comunicazione esterna, tutti scamparono dal morbo, eccetto uno, il quale, per curiosità o per altri motivi, essendo andato in città, fu colpito dalla malattia, che comunicò alla sua famiglia, della quale non ne sopravvisse che un solo.

19.° Nell' ospedale generale il morbo, seguendo la sua maniera di propagazione, andò dilatandosi nelle sale, sino a che il dottor *Mas*, che fu incaricato di questo servizio, risolvette di far trasportare gli ammalati, al primo sospetto, nell' ospedale del Seminario; precauzione che bastò per purificare il primo di questi asili. Nell' ospedale generale, 86 individui, pazzi, nutrici o infermieri morirono di feb-

bre gialla, senza contare i trovatelli cui toccò la stessa sorte. Il portinaro del collegio di chirurgia, il priore della convalescenza, il provveditore, il carpentiere, due carrettieri e due fornai soccombettero egualmente. Nell'ospedale del Seminario, la mortalità non fu sì ragguardevole; in quest' istituto fu colto dal male uno speziale, un allievo di chirurgia, un chirurgo francese, un famiglio degli impiegati, un ajutante di cucina, un credenziere, un infermiere. Nell'ospedale militare, un ufficiale, 14 soldati, due medici, uno speziale e due infermieri resistettero al male, a cui soggiacquero un ajutante di spezieria e cinque allievi della Facoltà di chirurgia, tre garzoni di spezieria, un medico, due commessari all' entrata, 13 impiegati dell' ospitale, cinque ufficiali e quaranta quattro soldati.

20.° Le pubbliche prigioni e le case di detenzione della cittadella, sì bene che la casa nazionale di Carità e quelle della Misericordia, andarono immuni dal morbo, grazie alla polizia sanitaria e alla militar disciplina che vi fece rigorosamente osservare don *Ant. Puig*, maggiore della piazza, e grazie ai saggi provvedimenti dei direttori della casa di beneficenza. La casa delle Galere non ne andò esente: morirono 13 donne, tre delle quali erano passate da Barcollenetta nella sala di correzione stabilita in questa casa.

21.° Non abbiamo osservato che la febbre gialla siasi riprodotta la seconda volta negli individui che l' aveano avuta. Pure si citano alcuni casi di recidiva in persone che l'aveano già sofferta in climi lontani. Del resto, abbiamo indicato (XII) come ed in qual modo questo poteva succedere.

22.° L' epidemia restò circoscritta nel recinto di Barcellona e di Barcellonetta. Quelli che caddero infermi nelle campagne o nelle abitazioni limitrofe, avevano portato con seco il germe nel dipartirsene dalla città, e non l' hanno comunicato a nessuno. Non si ebbero che tre esempi di malattia propagata da costoro alle persone che loro aveano prestato assistenza, le quali persone non la comunicarono però ad altrui.

23.° La febbre gialla cominciò a declinare sì tosto che il calore dell' atmosfera principiò ad abbassarsi, e possiamo assicurare che ai primi freddi non si ebbe quasi alcun malato. La possanza del freddo di annichilare i germi di questa malattia è tanto dimostrata, quanto è la necessità della sua azione per lo sviluppo della peste del Levante; il che prova non potersi generalizzare le osservazioni sui contagi se non dopo averne attentamente studiate tutte le varietà.

Da ciò possiamo dunque conchiudere, che il calore esaspera questa malattia in ragione della di lui intensità.

24.° La malattia si manifestò nell'estate, e crebbe rapidamente nell'autunno; questa circostanza è stata generalmente notata in tutti i paesi situati tra i tropici e i circoli polari. Barcellona, situata al quarantesimo grado di latitudine settentrionale, si trova collocata in questa posizione, che è una condizione necessaria al suo sviluppamento (1).

---

(1) *E' degno d'osservazione, che questa malattia non oltrepassa il 48° grado di latitudine, e si po-*

25.° Barcellona essendo situata in un clima temperato ed esposto ai venti, la malattia ha dovuto necessariamente far grandi progressi fra gli abitanti, massime se si ha riguardo alla posizione poco elevata della città in confronto de' paesi ordinariamente sottoposti alle stragi della febbre gialla. Però, se invece di essersi manifestata alla metà di settembre, la malattia si fosse mostrata nel mese di agosto, come avvenne a Barcellonetta, crediamo che il numero delle vittime sarebbe stato ancor più considerevole, atteso che la malattia sarebbe durata più lungamente.

26.° Finalmente, per convincersi dell'identità della nostra epidemia colla vera peste americana, basta il paragonarle tra loro. Se offrono sintomi analoghi e eguali attributi, chi vorrà negarne l' identità?

L'una e l' altra comincian dall' attaccare uno o due individui, si propagano lentamente, attaccano di preferenza la gioventù e i robusti, e risparmiano i bambini; questi ne sono di rado assaliti. Il caldo le guida e le sviluppa, il freddo le distrugge; entrambe sgraziatamente resistono, come abbiamo dimostrato, a tutti i rimedi fin ora conosciuti.

27.° Egli è impossibile di sapere positivamente il numero delle vittime rapite da quest'epidemia, che ha immerso nel lutto l' eroica Catalogna. Giova diffidare

---

trebbe anco dire che i suoi limiti sono al 46°. Egli pare altresì che assai di rado siasi ella mostrata a 45 piedi al di sopra del livello del mare e dei fiumi.

di ciò che è stato pubblicato in diverse scritture; non si conosce il numero di coloro che perirono nelle vicinanze, non di quelli che mancaron di vita a Mahon, a Tortosa, a Mequinenza ec. Queste tristi circostanze ci debbono persuadere a stare in avvenire sempre in guardia contro questo terribile nemico, per arrestarlo alla sua prima comparsa, con tutti i mezzi conosciuti (che da principio non sono nè dispendiosi nè difficili) se un destino fatale lo conducesse di nuovo nel mezzo della Spagna.

Segue l' esposizione di tutte le misure amministrative, e degli atti ufficiali pubblicati dalla Giunta per regolare le diverse precauzioni sanitarie, dai quali documenti si raccoglie che nulla fu ommesso per arrestare i progressi del male, e che la Magistratura fu avvisata in tempo per circoscriverne i limiti, ma che sgraziate combinazioni ne hanno impedito l' eseguimento. Un' intera popolazione essendosi per così dire determinata di affrontare questo terribile nemico, non è da stupire delle stragi che vi ha menato. Il fanatismo religioso si è riunito al fanatismo della libertà per distruggere tutto ciò che la prudenza dei magistrati aveva regolato, ed è forse in grazia delle processioni intempestive, e di sciagurate insurrezioni, che Barcellona è divenuta un teatro di desolazione e di morte. Epperò, assai ingiustamente si incolperebbe l'Autorità delle disgrazie che hanno oppresso questa città. La formazione d'un cordone, l' isolamento dei quartieri, la purificazione delle case, l' emigrazione dalla città e la costruzione di capanne nelle campagne ec., tutto è stato proposto, pubblicato, ordinato; ma i

Barcellonesi non hanno voluto approfittare di nessun consiglio, nè obbedire ad alcuna legge. Invano la Giunta d' emigrazione l' invitava di abbandonare un luogo ove la morte aveva stabilito il suo impero per ricoverarsi in un accampamento salubre: pochissimi abitanti hanno voluto profittare di questo beneficio. E un gran numero di persone, vittime dell'affezione pei malati o delle speculazioni commerciali, pagarono colla vita questa malaugurata resistenza.

Medical Transactions ec.—*Transazioni mediche pubblicate dal Collegio dei medici di Londra, vol.* VI, 1820.

(*Seguito della pag.* 158 *del vol.* 23.)

Osservazioni sulla pazzia puerperale; di Robert Gooch, *M. D. ec.*

In mezzo alle difficoltà di analizzare quest' importante scrittura, abbiamo creduto di meglio riuscire nell' intento seguendo nella sposizione un ordine alquanto diverso da quello seguitato dall' autore.

La pazzia puerperale attacca pochi giorni, poche settimane ed anco alcuni mesi dopo il parto, ma non mai prima. Segni precursori di tal alienazione, sono, generalmente, polsi frequenti senza cagione

manifesta, veglia notturna, tempra mobile ed irritabile, linguaggio incoerente, manìa, e non di rado tendenza al suicidio. Se veste la forma di melancolia, ha un andamento più graduato, e generalmente comincia alcuni mesi dopo il parto, con indebolimento di memoria, confusione di mente, irresistibile ed inesplicabile abbattimento d'animo, aspetto dimesso piagnevole, taciturnità, umor pensieroso, abborrimento di sè stesso, che termina in pazzia, la quale non differisce, all'aspetto, dalla malattia ricorrente fuori del puerperio. — La durata di questa specie di alienazione mentale varia da alcuni giorni e ben anco da poche ore ad alcune settimane o mesi. Il più delle volte non è accompagnata da pericolo della vita. Il dott. *Gooch* non ha veduto morire nessuna donna attaccata da questa specie di pazzia: però alla Salpetriere ne muore una in quindici. — È difficile distinguere l'insania puerperale dalla frenite; la storia del male, è, a senso dell'autore, il miglior mezzo conducente alla diagnosi.

Nella frenite ricorrente nel puerperio, secondo l'esperienza del dottor *Gooch*, l'inferma ha febbre, dolore, battito al capo, e tutt'al più confusione di mente, essendo sempre capace ed anzi volonterosa di descrivere le proprie sensazioni. « Al contrario, nella manìa, una certa irritabilità e incoerenza della mente è tra i primi sintomi del male. »

Non si hanno che scarse nozioni intorno all'eziologia della pazzia puerperale. Il poco che si sa consiste in credersi necessario il puerperio; ma come questo stato influisca nella perturbazione della mente si ignora affatto. « Evvi tuttavia un'altra cagione

che grandemente contribuisce all' origine della malattia, ed è la lunga interruzione della mentale tranquillità sì necessaria durante la suscettività dello stato puerperale — L' accoglienza di persone clamorose nella stanza della puerpera, e gl' infermieri o parenti troppo officiosi, troppo solleciti, di tempra irritabile, i quali colle migliori intenzioni del mondo, fanno continuamente il peggio che possono, la subita e violenta agitazione, gli affanni domestici, le disgrazie, hanno soventi preceduto, ed apparentemente contribuito allo sviluppo della malattia. » Ciò non dimeno, siccome tutto questo interviene frequentemente nel puerperio, e non la pazzia in discorso, è giuoco forza conchiudere esser necessaria certa quale predisposizione o suscettività nel cervello e nel sistema nervoso dell' individuo acciò dette cagioni eccitanti producano l' alienazione di cui si tratta.

Cura. Il dottor *Gooch* stabilisce cinque indicazioni curative.

1. *Frenare la tendenza al suicidio*; affidando l'inferma in custodia d' infermieri avvezzi a governar pazzi. 2. *Togliere l' irritazione dagli organi digestivi* col mezzo di purganti da rinnovarsi ogni terzo giorno, massime, se come generalmente succede, la lingua sia impaniata, e le fecce male elaborate; la malattia lasciandosi sempre inasprire dalla stitichezza. Questa classe di rimedi, a senso dell' autore, è superiore ad ogni altra. 3. *Aver riguardo alla circolazione, segnatamente del sistema vascolare del cervello.* Sull' importante questione se debbasi o non debbasi trar sangue in questa malattia, l' esperienza dell' autore tende a dimostrare, che quando non

v' abbiano segni manifesti di congestione al capo, e il polso si discosti dallo stato naturale unicamente per celerità (dipendente probabilmente da irritazione mentale), il salasso, tanto generale che locale, non ha alcuna influenza nella moderazione de' sintomi, e rende anzi l' inferma meno atta a sopportare l' effetto estenuante del lungo durare del morbo. Se però il polso non è solamente veloce ma pieno e forte, l' emissione di sangue procurata colle sanguette o colle coppe alla nuca o al capo, servirà generalmente a moderare l' irritamento mentale, segnatamente se dal rubore del volto e della congiunzione e dal forte pulsare e dalla pienezza delle ramificazioni della carotide, si avranno argomenti sicuri di congestione all' organo cerebrale. 4. *Procurare il sonno.* La veglia è uno de' sintomi più importuni tanto nella manìa che nella melancolìa. L'esperienza avendo mostrata l'inefficacia dell'oppio, ben anco in gran dose, il dott. *Gooch* ha trovato non avervi migliore narcotico in questa malattia del bagno tiepido a sera e quindi della canfora coll' iosciamo alla dose di 10 grani ciascuno. 5.º *Governo morale della mente.* Nel bollore del male ogni ragionamento è vano. Ma vi è un periodo in cui il conversare cogli amici e coi parenti riesce di grandissimo vantaggio. — L'autore conferma le sue vedute intorno a questa malattia con diversi casi pratici dei quali riepilogheremo i seguenti. Il primo concerne una catalessi sopravvenuta alla pazzia puerperale.

1.º *Caso.* Una signora di 29 anni, predisposta, all' isterismo, avea avuto diversi parti prematuri, e un solo a giusto termine; pochi giorni dopo l'ul-

timo parto, succeduto nel settimo mese, fu assalita da violento dolore al capo o alla faccia, che cessò lasciando gran flatuosità di stomaco con polsi celeri, deboli, e abbattimento di animo, che trapassò tosto in violenta pazzia, durante la quale ella ha più volte tentato di uccidersi. I sintomi pigliarono ben presto un nuovo aspetto. Le persone cui era affidata, riferirono ch'ella era estatica e stava per morire. I medici accorsi trovarono la pupilla sensibile alla luce; gli occhi erano aperti, ma non vi avea segno sensibile di movimento al torace, alle narici, nè altra indicazione del respiro; soltanto i polsi (120) e la temperatura dinotavano che la vita non era spenta. (Ci duole che l'autore non siasi assicurato se il respiro era interamente sospeso; non sapiamo persuaderci che il cuore avesse potuto continuare a battere lungamente non accompagnato dal suo indivisibile compagno, il respiro.) L'ammalata fu ora rizzata in piedi in modo che il tronco formasse un angolo ottuso colle membra, e in questa incomoda positura se ne ristette alcuni minuti con verun sostegno. Le si sollevò ora un braccio, indi l'altro, e a quel punto a cui venivano lasciati, eglino se ne rimanevano; era curioso il vederla seduta in letto cogli occhi aperti, fissi, inanimati, colle braccia distese e con verun segno visibile di vita; gracile di forma e pallida somigliava ad un cadavero surretto da puntelli che in tal positura si fosse assiderato. » Tolta dal letto e messa in piedi si andava intuonando agli orecchi dei forti rumori; ma ella se ne ristava come una statua inanimata, quantunque il tocco più lieve le facesse perdere l'equilibrio. Ebbe a pa-

tire tre volte di questi insulti; il primo durò quattordici ore, il secondo dodici, e nove il terzo. La malattia riprese ora la forma di melancolia, ed in tre mesi cessò.

Il dottor *Gooch* riporta altri casi ancor più straordinari a lui comunicati dal dottor *Sutherland*. Una giovane signora continuò in istato di catalessi diversi mesi, e fu conservata in vita unicamente per la gran cura che erasi avuta di nutrirla. — Un altro infermo che sospettavasi simulare la malattia, venne un giorno collocato in piedi al margine di un bagno freddo entro cui si lasciò finalmente sdrucciolare. » Egli cadde al fondo come una pietra, e continuava a rimanervi senza fare alcuno sforzo per salvarsi. « Quest' uomo a poco a poco risanò.

Il caso seguente serve ad illustrare l' origine gastro-epatica della malattia, e il benefizio che si può ottenere dall' uso metodico de' purganti.

2.° *Caso*. Una signora fu attaccata da mania puerperale pochi giorni dopo il primo parto; l' alienazione durò lungamente, ma alla fine cessò. Dieci giorni dopo il secondo parto, un incendio divampato in una casa vicina ridestò la malattia. « Notti insonni, polsi rade volte oltre 100 e molli, aspetto pallido, malaticcio, occhi giallognoli, lingua sporca, stitichezza. » Nessun vantaggio si ottenne dall' essersi rasa e quindi ventosata la testa. Ogni secondo o terzo giorno pigliava dei catartici, e in tre settimane tornò alla campagna ristabilita. — Pochi giorni prima del terzo parto, questa signora era divenuta isterica, avea la lingua impaniata, le fecce quasi nere e l' orina assai carica. Si temeva assai

ragionevolmente l' esplosione della manìa, la quale non ricomparve, crede il dott. *Gooch*, perchè fu tosto purgata copiosamente con pillole mercuriali aloetiche.

3.° *Caso.* Una signora, di temperamento irritabile e assai sensibile, contrariata nel disegno di allattare il proprio bambino, divenne maniaca. — Pelle calida, polsi pieni, oltre 100, lingua nericcia, ventre costipato, fecce fetentissime e nere. — Coll' uso dei catartici l' inferma evacuò una prodigiosa quantità di materie fecciose, nericcie, di un odore insopportabile, e poco dopo riguadagnò l' esercizio metodico delle funzioni intellettuali.

Il caso seguente tende a dimostrare il vantaggio delle emozioni morali a un certo periodo dell' alienazione mentale.

4.° *Caso.* Una signora, di 28 anni, ben formata di corpo, e di animo sensibilissimo, divenne melancolica pochi mesi dopo il secondo parto, probabilmente per uno spaventevole accidente che le era occorso verso la fine della gravidanza. Avendo svezzato il bambino, si recò in luogo marittimo, ove infruttuosamente fece uso di alcuni tonici; l' abbattimento dell' animo andò gradatamente crescendo, e niun ragionamento poteva persuaderla ch' ella non era punto attaccata da una malattia mortale. « Un giorno credeva essere presa dal cancro, un altro da infiammazione degl' intestini; i suoi timori erano saliti tant' alto, che sovente mandava messaggi per richiamare il marito, il quale di spesso trovavala nell' atto che, con volto sereno e voce sommessa, stava ordinando ai famigli che intorno a lei stavano

raccolti, cosa aveano a dire al marito s' ella fosse spirata prima del di lui arrivo. » — In questo stato erasi stimato di mandarla in campagna, lungi dallo sposo, dai figli e dagli amici, ove se ne stette alcune settimane senza mostrare verun miglioramento, ora occupata di una nozione, ora di un' altra. Finalmente un' allucinazione predominante assorse tutte le sue facoltà intellettuali. Ella credevasi condannata al pubblico supplizio pe' suoi delitti; ogni rumore che udiva era quello de' falegnami che stavano apparecchiando il palco; ogni carro che strideva erano gli ufficiali di giustizia che venivano sul luogo del supplizio. Il peggio di tutto si era la morte de' figli, del marito, i cui spiriti venivano a conversare secolei. Passò diverse settimane in questo stato, quando lo sposo si determinò infine di vederla. Noi riferiremo colle parole del marito il risultamento di questo abboccamento. — « Sì tosto entrato nella camera, ella si trasse in un canto, si coprì il volto col fazzoletto, e quindi girava all' intorno gli occhi, e fissavali segnatamente sopra di me, un istante sembrando contentissima di vedermi vivo, ma immediatamente pigliando un orrido aspetto, gridando altamente ch'io era morto, e che veniva per conversare con lei. Convinto che la persuasiva e il ragionamento tendevano ad irritarla e vieppiù confermarla nella sua credenza, desistetti, e cercai di fissare la sua attenzione ad altri oggetti. Era scorso qualche tempo da che ella non avea veduto nè me, nè i figli; la presi al braccio, e la trassi nel giardino, ove incominciai a narrarle ciò che era accaduto a me e a lei dopo la nostra separazione; il che avendo

risvegliata la sua attenzione, m' indusse a entrare nelle più minute particolarità intorno alla balia, alla casa, agli amici. Sentii che andava guadagnando terreno, e quando credetti di essere interamente padrone dell' animo di lei, azzardai dimandarle solazzevolmente se non era io oltremodo eloquente per essere uno spirito; ella sorrise; immediatamente la distolsi da quest' argomento, per chiamare la di lei attenzione sui figli e sugli amici. Questo piano fu coronato dal più felice successo. Pranzai, e passai la sera secolei, e la lasciai a notte conscia perfettamente di sè stessa. » L' ammalata non ha avuta recidiva. — Il dottor *Gooch* non intende conchiudere da questo caso essere la mania violenta incurabile col conversare, ma crede avervi un periodo prossimo alla convalescenza in cui la malattia corporea cede la presa sulle facoltà mentali, e in cui queste si lasciano svincolare da quella con giudiziosi invitamenti all' esercizio delle facoltà dell' animo.

Il dottor *Gooch* procede ora a confutare « i fondamenti della predominante dottrina, che l' alienazione mentale sia una malattia morale; » su di che osserveremo non ben compredersi come chiamasse *predominante* cosiffatta teorica, tutti gli scrittori, segnatamente inglesi, essendo anzi di contraria opinione. Egli è certamente un assurdo il supporre, che il principio intellettuale,—o si riguardi come spirito immateriale, o come una mera funzione del cervello — abbia ad ammalare a guisa del fegato e dello stomaco. Lasciando da parte il materialista che senza difficoltà ammette l'alienazione mentale qual malattia corporea, il filosofo cristiano, che da cagioni

puramente morali, vede prodursi l'abberrazione dell' intelletto, è naturalmente invitato a ricercare il come questa abberrazione possa essere una malattia corporea. Su di che giova rammentare, che tutte le operazioni dell' animo non si rivelano altrimenti che per mezzo della materia, quantunque questa rivelazione non provi l' identità dell' uno e dell' altra. Il suono dimostra forse che il flauto e il suonatore sono la stessa cosa? E se non si ha suono se non per mezzo d' un adatto istromento, sia questo una macchina artificiale o una macchina naturale, come la laringe, non sarà forse lo stesso delle manifestazioni dell' anima umana? Ella ha bisogno di un cervello per manifestarsi. Ma, come nel caso del suonatore, una corda rotta od altro impedimento nell' istromento altera le operazioni della mano, così una malattia corporea del cervello, sia dessa idiopatica o sintomatica, dovrà invariabilmente perturbare le operazioni dell' intelletto. — Dall' essere le affezioni corporee cagioni di delirio, non segue tuttavia che anco l' affezione corporea abbia ad essere il prodotto di materiali cagioni. Un tale legge nelle gazzette un orribile caso toccato ad alcuno di sua famiglia. Immediatamente il processo della digestione si sospende, e la lingua diviene in pochi minuti asciutta e impaniata. Un giovine militare, dice *Brichteau*, riceve uno schiaffo in pubblico, e furibondo cava la spada per uccidere chi l' ha sì gravemente offeso. Quasi all' istante diviene itterico; tosto dopo è assalito da febbre con delirio, e muore convulso. Ora, se un' impressione morale sul sensorio è capace di perturbare istantaneamente le funzioni di varj or-

gani distanti, perchè non dovrà esso patire alterazione di struttura o di funzioni, sia per siffatte impressioni primarie, sia per consenso con altri organi secondariamente affetti? Certamente la cosa non può procedere diversamente; ed è anzi principalmente di questo modo, che il sensorio, alterandosi materialmente o dinamicamente, diviene incapace di manifestare giustamente le operazioni della mente o dell' animo. In altri termini; l' alienazione è generalmente un prodotto di cagioni morali, che inducono una malattia corporea, ma questa malattia corporea serve d' impedimento al libero esercizio delle funzioni intellettuali. Con questa eziologia e patologia conviene il metodo che l' esperienza ha mostrato più conducente alla guarigione della pazzia. Essendo il male un risultato di cagioni morali e fisiche, il medico dovrà combinare i rimedj fisici co' morali per effettuarne la cura.

Sunt verba et voces quibus hunc lenire dolorem
Possis, et magnam morbi depellere partem.
HORAT.

Alcune osservazioni sul duodeno;
di G. D. YEATS, *M. D., ec.*

Non si può quasi dubitare che il duodeno non debba esercitare nell' economia animale ufficj se non affatto almeno pressochè importanti quanto lo stomaco. E se ci facciamo a considerare che esso riceve le separazioni di due altri organi (il fegato

e il pancreas) uno dei quali è sottoposto a molti disordini, possiamo quasi con sicurezza predire che questo secondo stomaco abbia ad essere sede di diverse malattie, tanto organiche che dinamiche, quantunque non registrate nei moderni sistemi di medicina pratica. *Et quemadmodum usus amplissimus* (dice *Hoffman*, De Duodeno, vol. IV, pag. 190), *et longe maximus est illius; ita etiam si vitium vel defectus in illud incidit, si intemperie menstruales succi laborant, si debitus tonus hujus eximiae partis laesus vel destructus fuerit; magna inde turbatio in universa corporis œconomia et ingens malorum proventus exurgit.*

Trattandosi di un argomento importante e poco studiato, procederemo nell'analisi della scrittura del dott *Yeats* un po' minutamente, ed aggiugneremo anzi alcune osservazioni che abbiamo potuto raccogliere da altri scrittori.

L' autore dà principio alla sua scrittura con alcune annotazioni sulla digestione duodenale. La massa pultacea passa dallo stomaco nel duodeno mista di parti solide in istato di minorata aggregazione, ove si rimesta colle separazioni d' innumerevoli glandole, più particolarmente situate al principio del duodeno. Il chimo è quivi sospinto nell' angolo saccato dell'intestino laddove sta attaccato alla capsula del rene destro, e dove riceve gli umori separati dal fegato e dal pancreas, e soffre una mutazione mercè cui diventa chilo. Il dottor *Yeats* inclina a assegnare qualche importanza alla connessione del duodeno col colon, per cui i movimenti dell' uno sono comunicati all' altro. « Da ciò assai probabil-

mente derivano gl' incomodi dai quali è accompagnata la stitichezza: essendochè se il colon si trova grandemente disteso da fecce indurite, deve in certo modo comprimere la porzione ascendente del duodeno, e quindi impedire l' ulteriore progresso delle materie in esso contenute, le quali, stando il corpo in positura eretta o decombente sul lato destro, debbono altronde salire contro la propria gravità. Quindi il lodevole consiglio, quando il malato sente in questo luogo un dolore violento ed abbia vomito per impedito passaggio di un calcolo biliare, di ministrare un cristeo aperitivo prima d' injettarne uno oppiato, segnatamente se non avrà di recente avuto evacuazioni fecciose, onde scaricare il colon, il quale, per la distensione, comprimendo precisamente quella porzione di duodeno in cui si apre il dutto comune, è forzato ad opporsi al passaggio del calcolo nell'intestino. E qui giova notare, che questa piegatura del duodeno è giustamente situata tra il rene destro e la parte ascendente del colon; ragione per cui, trovandosi grandemente disteso, deve comprimere il duodeno contra la dura sostanza del rene, e contribuire ad obliterare la sua cavità schiacciandone le pareti l' una contra dell' altra. »

Il duodeno è situato in modo di godervi piena sicurezza dalle esteriori offese. Tempestato di glandole sommamente vascolari, è fornito di nervi che comunicano col resto del corpo mediante anastomosi col paio vago e col gran simpatico pel mezzo del ganglio semi-lunare. « È desso il recipiente più importante del corpo umano, destinato a ricevere maggior varietà di sostanze di qualunque altro organo,

e non ostante sia più picciolo dello stomaco, ha maggior capacità degli altri intestini, eccettuato il colon. Era necessario che lo stomaco fosse più grande, non solamente perchè riceve, se mi è permessa l'espressione, i cibi all'ingrosso, ma ancora a motivo della grandissima copia di alimenti, e particolarmente di liquidi che talvolta si tracannano ingordamente. Al contrario, il duodeno riceve i cibi gradatamente pel piloro, li riceve poco per volta, e in uno stato più omogeneo.

Il dott. *Yeats* nota giustamente esser il duodeno sottoposto a tutte le sequele dell' imperfetta digestione alle quali va soggetto lo stomaco, colla probabilità che siano di maggior rilievo nell' affezione duodenale a motivo della sua composizione più artificiosa e degli importanti umori che vi sono versati. Egli è probabile, soggiunge l' autore, che il duodeno abbia la virtù di correggere le imperfezioni della digestione gastrica; ma se ha luogo digestione imperfetta nel duodeno, a giudicare dalla struttura e funzioni degl' intestini, non sembra potersi tal alterazione emendare nelle successive porzioni di tubo alimentare.—Lo sprigionamenso (probabilmente la separazione) di gas essendo sintoma quasi inseparabile dall' indigestione, vuol ragione si creda che il duodeno per la distensione abbia a divenir cagione di diversi incomodi e perturbamenti negli organi vicini egualmente che in parti distanti. » I nervi del duodeno procedono dal plesso epatico destro, il quale provvede di ramificazioni la vescichetta del fiele, il dutto biliare, il piloro, il pancreas e i reni; ramificazioni che passano indi nella sostanza del fe-

gato; da ciò si scorge, come la distensione del duodeno, per relazione nervosa, indipendentemente da effetti meccanici, abbia a produrre irritamento in tutte queste parti. La regolarità del moto peristaltico degli intestini è mantenuta dall' influenza nervosa che il plesso solare esercita per mezzo dei nervi che dispensa alla loro tunica vascolare; epperò un' irritazione di questi nervi non solamente deve indurre spasimo, ma, persistendo l'irritamento, potrà accendervi un'azione infiammatoria. Ai medesimi effetti è esposto il duodeno; egli è provveduto di nervi direttamente dall'ottavo pajo, i quali comunicano collo stomaco e col piloro, ed oltre l'universale connessione col pajo vago e col simpatico, riceve alcuni filamenti dai gangli semi-lunari e dal plesso epatico; e poichè alla sua estremità inferiore concorrono dei nervi dal plesso mesenterico superiore che comunica col plesso renale, è manifesto come irritato morbosamente il duodeno abbia a nascere un perturbamento quasi generale in tutte le viscere addominali, un'irritamento cioè negli intestini, nello stomaco, nell'esofago, nei reni, segnatamente nel destro, nel fegato ec. ec. Aggiungasi che il plesso epatico è formato dai gangli semi-lunari, ove non solamente si concentrano i nervi che sovvengono le viscere chilopoietiche, ma terminano que' nervi che usciti dal cervello dispensano nel loro corso o ramificazioni o si anastamisano co' nervi dell'esofago, polmoni, cuore diaframma, trachea, laringe, faringe, torace, muscoli della faccia, mascella inferiore e nuca. Il dolor di capo, la vertigine, i contorcimenti del viso, il girare degli occhi, l'asma, la tosse, i dolori al petto e alle

spalle che accompagnano l' irritazione del duodeno procedono da queste relazioni nervose. Queste tossi, e queste asme, invece degli oleosi e degli espettoranti, richieggono medicamenti ben diversi. »

A sostegno di queste opinioni il dottor *Yeats* avrebbe potuto citare l' autorità dell' *Hoffmann*, il quale parlando delle secrezioni morbose della bile nel duodeno, nota « *tenerrimas membranas duodeni flatibus distentas corripit, quae dein in consensum trahunt diaphragma, plexus mesentericos, stomachales, pneumonicos, et sic violenta fit tussis, quandoque cum vomitu et suffocationis metu, etc.... Quandoque etiam affectus istorum succorrum in duodeno primisque intestinis stagnantium usque ad caput se exerunt, et cephalalgias, vertiginem, torporem omnium sensium, imo apoplecticos insultus ibi machinantur.* » L' *Offmanno* cita in appresso alcune osservazioni sue proprie e d' altrui tendenti ad illustrare le varie affezioni simpatiche di organi e parti distanti indotte da umori irritanti nelle prime vie; osservazioni che sembrano *nuove* ad alcuni medici del giorno, unicamente per aver trascurato lo studio delle opere dei medici famosi degli andati tempi.

Il dottor *Yeats* fa osservare, che oltre questi rimoti sintomi indotti da simpatia nervosa, s'aggiunge un senso di dolor locale procedente dalla compressione meccanica esercitata dal duodeno disteso. Nasce il dolore e lo spasimo, e la compressione sui dutti biliari ostruendo l'egresso delle loro rispettive secrezioni, dà origine a un senso di dolore e di pienezza alla bocca dello stomaco, e al colore itterico della

cute; sotto le quali circostanze, il dott. *Yeats* non dubita punto essersi a molti amministrato il mercurio per supposta malattia di fegato, quando quest' organo era interamente sano di struttura, ed era soltanto perturbato nelle funzioni per consenso col duodeno.

« Se mai accadesse che vi fossero calcoli nella vescichetta del fiele, la compressione inseparabile dal distendimento del duodeno aggiugnerebbe nuovo dolore pel maggior fregamento che i calcoli eserciterebbero sulle sue pareti. L'ammalato proverebbe un fiero dolore al dorso, specialmente alla regione del destro rene per la connessione che ha il duodeno colla sua capsula; soventi fluisce gran copia d'orina pallida pell' irritamento de' vasi renali indotto in parte da stimolo locale e in parte dal plesso nervoso renale. »

Il dottor *Yeats* non senza ragione crede la distensione e compressione debbano più o meno ostruire il corso delle materie nell' intestino, e mantenere od accendervi un irritamento flogistico. Anco la circolazione della vena porta viene ad essere impedita; nasce pletora nelle vene mesenteriche, nascono varici ed affezioni emorroidarie. A queste circostanze alludeva l' *Ofmanno* quando scriveva: « *Videlicet dum intestinum vehementer distenditur, non modo tunicæ, quæ exquistio sensu pollent affliguntur, sed et rami plexus mesenterici tenduntur; nec non,* vasis sanguineis compressis, *congestio sanguinis fit circa truncum venæ portæ, et initium arteriæ meseraicae: sequitur hinc fixus in lumborum prima vertebra dolor, precordiorum anxietas; appetitus*

dejectio, somni et virium defectus, alvique adstrictio. Hoffmanni. Oper. tom. 4, pag. 191.

Il dottor *Carlo Bell* osserva: « dal fegato e dal pancreas si versano nel duodeno due secrezioni ch' esercitano un esteso effetto sul sistema delle viscere; e ci è forza confessare, che l' alterazione di queste secrezioni abbia ad essere una delle più frequenti e più efficaci cagioni di mal essere, e dover il duodeno essere spesso sede di malattia e di tribolanti sintomi. E qui giova notare, che dall' andamento del duodeno, un dolore che abbia sede in esso deve farsi sentire sotto la settima o ottava costa, essere profondo, come fosse nella vescichetta del fiele, distendersi verso l' ipocondrio destro, e al rene corrispondente, quasi avesse sede ai lombi. » *Vol.* 3, *pag.* 331.

Abbiamo veduto due distinti casi di affezione del duodeno, in cui il dolore ai lombi era il più tribolante sintomo. Il dottor *Yeats* osserva, che l'alterazione di quest' intestino tende a promuovere la secrezione morbosa del fegato e del pancreas, da cui nasce un'abbondante raccolta di materia irritante nella porzione saccata dell' intestino, con torpore lungo tutto il canale alimentare, e languore e lassezza del corpo. L' autore pensa che l' imprigionamento del duodeno alla sua terminazione nell' anello del mesenterio, può contribuire ad accrescere la difficoltà nella propulsione delle materie contenute nel duodeno istesso, e per conseguenza, che in questo punto può talvolta stanziare la porzione più indigestibile e più fecciosa dei cibi, ed ostruire temporariamente il canale. Egli crede, che il prolungato as-

sorbimento delle materie acri contenute nel duodeno per mezzo dei vasi lattei, faccia ammalare ed ingrossare le glandule mesenteriche, e inducano in fine la tabe mesenterica. « Il fegato, il pancreas e le glandule del duodeno si alterano per congestione ed irritazione, e questa irritazione si propaga al cervello per via de' nervi, ove, o tosto o tardi, si accende la flogosi cui succede effusione, ovvero, l'irritamento vestendo una forma cronica, dà origine a spasimi, convulsioni, vomito, contorcimenti del volto, alterazioni di vista, dolori di capo violenti, balbuzie, chorea e paralisia. «

I seguenti sintomi causati da affezione del duodeno furono negli adulti presi erroneamente come indicatori di malattia di fegato: appetito scarso o capriccioso, flatuosità importuna, languore e lassezza con senso di debolezza alle estremità inferiori, brividi accidentali, vampe di calor febbrile, dolore e senso di peso all' ipocondrio destro e ai lombi; tardità intestinale con fecce di color oscuro non figurate, orina di color mahogany, qualche volta trasparente, qualche volta con sedimento laterizio, bianco o denso come panatella, nausea lieve, veglia, lingua bianca, e bruna verso la base; vertigine intercorrente, dolor di capo, alterazione di vista, polso picciolo, celere, talvolta preternaturalmente lento o intermittente, sintomi nervosi. Il cibo induce oppressione, e la dispnea, cui talvolta s' aggiunge una tosse importuna, rende vieppiù tribolante la veglia notturna; ha luogo lo sbigottimento, e dopo qualche tempo, una tinta gialla degli occhi. « Esaminando i malati attaccati da questi sintomi talvolta si rileva una

certa pienezza o tumidezza a destra della bocca dello stomaco. Dico qualche volta, essendochè l'esservi o non esservi cotal sintoma, dipende dalla quantità di gas sprigionato e trattenuto nel duodeno, dalla coesistenza di un'azione morbosa ec. Comprimendo la regione del fegato l'ammalato non risente dolore, ma se col margine della mano aperta si prema sotto le coste, tenendo la palma sull' addome, l' infermo si lagnerà tosto di disagio o dolore all' insù verso il fegato, in basso verso il rene destro, e un pollice o due a destra sopra l'ombelico. Quest'infermi sanno colle dita segnare con esattezza anatomica l'andamento del duodeno, dallo stomaco ai lombi a destra, e posteriormente dall' addome all' ombelico. »

Sotto queste circostanze, osserva il dottor *Yeats*, è uso generale di ministrare delle parche dosi di calomelano e di sali, e quindi degli stimolanti e dei tonici. Ma questi rimedj non arrecano permanente sollievo, « essendochè il duodeno ricade nell'inerzia tosto dopo un forte purgante, segnatamente di calomelano. » Lo stimolo dei sali ammoniacali non procura che un temporario giovamento, e se il medico ricorre ai liquori spiritosi, questi aumentano il male e tendono a favorire le alterazioni organiche. « Le preparazioni di acciajo arrecano nausea; le semplici infusioni di cose amare pesano sullo stomaco, e l' aggiunta degli aromatici e degli stimolanti spiritosi non rimuove la difficoltà. » = « Non ostante disgradano gli amari, purchè siano combinati con qualche catartico in dose sufficente di procurare blande e graduali evacuazioni, essi sono tuttavia di grande vantaggio. Generalmente ho impie-

gato un'infusione preparata con un denaro di quassia, ed uno, due o tre denari di senna in una pinta d' acqua bollente; un' oncia e mezza di quest' infuzione, mattina e sera, con tre grani di *pil. hydrarg.* a notte, correggono generalmente in quindici giorni lo stato morboso del duodeno. »

Analogo consiglio dà in questi casi l'*Offmanno. Itaque ubi ejusmodi casus incidit, non satis est, dictis remediis ægrotantem tractare, sed validiora adhibere oportet, quem in censum referenda* aperientia fortiora, salia, et quæ ex Rhabarbaro et mercurio dulci *constant medicamenta.*

Se l' affezione morbosa del duodeno è accompagnata da calor febbrile, da urine scarse e molto colorate, agli amari, il dottor *Yeats*, invece della senna aggiunge qualche sal neutro, particolarmente il solfato di soda, il quale, egli crede possedere un effetto più specifico sul duodeno, del solfato di magnesia. Egli ne dà uno scrupolo due volte al giorno nell' infusione di quassia, con tre grani di *Pil. hydr.* ora sola, ora combinata con aloe secondo lo stato degl'intestini. Dominando sintomi di azione infiammatoria nel duodeno, utilissimi sono la soluzione salina di solfato di potassa e la *Pil. hydr.* con veruna mescolanza di cose amare.

« Non è argomento di mera curiosità medica il distinguere una malattia di fegato dalla semplice dispessia dello stomaco, come affezione distinta dallo stato morboso del duodeno di cui si ragiona. Se l'affezione del duodeno ha già durato lungamente, la diagnosi riesce quasi impossibile, a motivo che il fegato, il duodeno e lo stomaco si ricompongono in

un' affezione chiamata enfaticamente malattia degli organi digestivi. Nell' affezione semplice di stomaco non vi ha che poca distensione alla regione epigastrica, e se ha luogo, è piuttosto dal lato sinistro. Oltre di ciò vi sono rutti d' aria o di materie acri. Queste circostanze variano ragguardevolmente nell'affezione del duodeno; assai di frequenti ricorre la gonfiezza, il gas sprigionato trovando maggior difficoltà a sfuggire, o pell' orificio pilorico o pegli intestini inferiori, a cagione della particolare situazione dell' intestino all' anello mesenterico. Nell'affezione del duodeno non vi sono perciò rutti d' aria e di materie acri, e se avvi intumescenza, questa si estende verso l'ipocondrio destro, perdendosi sotto il fegato, e non si dilata al sinistro lato, ma resta circoscritta in questa direzione.

« Più difficile è distinguere l' affezione del duodeno da quella del fegato, a motivo che quest'organo si lascia prestamente alterare dalle affezioni del primo, particolarmente quando ha avuto luogo una leggiera itterizia, non per alterazione epatica, ma per la bile che non può prontamente colare nell'ammalato duodeno. Quantunque un medico sperimentato debba cavare la diagnosi dall' insieme de' sintomi, e dal paragone di casi analoghi, se per opera de' rimedi vedrà svanire prontamente i sintomi dell' affezione epatica, segnatamente la giallezza degli occhi, l' intumescenza del lato, il sedimento laterizio dell'urina, egli potrà tuttavia conchiudere che tai sintomi di affezione epatica procedevano da irritazione del duodeno, diversamente di quando tai fenomeni si mostrassero restii ai medicamenti, e il sistema generale

della macchina fosse perturbato; nel qual caso vi sarà ogni fondamento per credere idiopaticamente alterato il fegato.

Osservazioni sulle contrazioni dell'utero a forma di oriuolo a polvere. Di John C. Douglas, *M. D.*

Gli autori hanno generalmente attribuito la ritenzione della placenta a adesione morbosa, a inazione dell'utero, e a quella specie di contrazione in forza di cui questa viscera acquista la forma di un oriuolo a polvere. In sentenza del dottor *Douglas*, la placenta non è forse mai ritenuta *primitivamente* dalla specie di contrazione uterina di cui si tratta « la quale è un mero risultato della indeterminata maniera con che il pratico introduce, o tenta introdurre la mano ad oggetto di estrarre la placenta che è stata ritenuta da una delle altre due cagioni. »

Invece dell' usuale divisione dell'utero in fondo, corpo e cervice, senza limiti positivi, l' autore bramerebbe partirlo come segue: « darei al fondo 2/7, al corpo 3/7 e alla cervice 2/7. Secondo questa divisione i segmenti superiore ed inferiore del lungo diametro dell' utero, sono di lunghezza eguale, e il segmento di mezzo è eguale a uno e mezzo di amendue. »

Siccome però l'utero e la vagina, al periodo del parto, formano un canale continuo, così l'autore vorrebbe dividerli insieme in quattro porzioni, e dell'intiero assegnare 2/10 al fondo, 3/10 al corpo, 2/10

alla cervice dell'utero e 3/10 alla vagina. Giusta questo ordinamento il fondo e il corpo comprenderebbero tutta la grossa sostanza muscolare dell' utero, mentre la porzione accordata alla cervice parteciperebbe più da vicino della struttura della vagina. Epperò, invece di considerare, al periodo del parto, l'utero intero e la vagina come due organi distinti, sarebbe più conveniente, secondo *Douglas*, di considerare il fondo e il corpo come un organo dotato di una struttura comune, e la cervice dell' utero e la vagina qual altro organo avente un'organizzazione quasi analoga. La fisiologia delle parti conferma questo ordinamento. Le funzioni dalle cervice dell'utero, durante il parto, sono precisamente inverse a quelle del fondo e del corpo, i quali esercitano un' azione contrattile ed espansiva, mentre la cervice e la vagina si rilassano. L' autore nota, per incidenza, aver incontrato nella sua pratica prolungarsi il parto più frequentemente per difetto « di elasticità cedevole della cervice dell'utero e della vagina, che per difetto di azione espulsiva del corpo e fondo. » Quivi il dottor *Douglas* si fa a dimandare al pratico, se superata la così detta contrazione a forma di oriuolo a polvere, abbia mai trovato la placenta distaccata nella camera superiore? L'autore risponde negativamente, e crediamo ad esso assentiranno i più esperimentati ostetricanti, ai quali è impossibile loro non sia accaduto di provare quel doloroso stringimento al braccio nell' atto che andavano piacevolmente cercando di distaccare la placenta del fondo dell' utero. Se la sperienza generale dimostra che sempre prevale l'adesione in discorso, si avrà una prova indubitabile

che la ritenzione della placenta sarà piuttosto dipendente da questa adesione che da contrazione dell'utero; la qual contrazione, soggiunge il dott. *Douglas*, nasce dall'indagine del pratico, il quale nel farsi a ricercare inutilmente la placenta, irrita il margine inferiore tutto muscolare dell' utero, e lo mette inscientemente in azione. » La contrazione a forma di oriuolo a polvere è un risultamento generale di questa irritazione, e innanzi che l' ostetricante pervenga a scoprire il suo errore, si è formata una barriera che si oppone all'ulteriore avvanzamento della sua mano. »

Seguendo questa teorica, in qualche caso di ritenzione della placenta, l'autore, introdotta la mano sino alla cervice dell' utero, l' ha quivi appositamente trattenuta fino a che la cavità uterina avesse pigliata gradatamente la forma a oriuolo a polvere. Indi ha cacciato la mano sino al fondo, senza concedere alla costrizione di chiuder la via al punto d' impedirne il progresso.

Al dottor *Douglas* è sempre sembrato un enigma, che questa forma di contrazione avesse ad essere circoscritta alla fascia circolare di fibre al centro dell' utero, e che l' organizzazione medesima, tanto al di sopra che al di sotto di questo livello, avesse a rimanersene quiescente e rilassata. « Questa costrizione non si forma però dalla circonferenza di mezzo dell' utero, ma dalla regione più bassa della sua grossa sostanza muscolare, alla linea di demarcazione tra il corpo e la cervice; la qual linea, nell'ordinamento delle parti da me proposto, è a un'eguale distanza dall'orifizio esterno della vagina e dalla parte più rimota del fondo dell' utero. »

Da ciò si scorge, che la camera superiore comprende tutto il corpo e fondo dell' utero, mentre l'inferiore abbraccia soltanto la cervice e la vagina; i due compartimenti essendo pressochè di eguale capacità. Le conclusioni dell' autore sono:

« Che la cagione rimota della contrazione a forma di oriuolo a polvere, è la mal equilibrata o sproporzionata distanza (la quale non è meno di quindici pollici) a questo periodo, della bocca esterna al fondo dell' utero.

» Che la cagione eccitante è l' irritamento indotto, o nella vagina, pell' imprudente stiramento del cordone ombelicale, o nella cervice dell' utero, dalla mano dell' ostetricante che va inutilmente in cerca della placenta.

« Che la cagione prossima è una contrazione spasmodica delle fibre muscolari dell' utero alla regione inferiore (non al centro) di quel segmento nominato corpo, e precisamente dove esso cessa d' essere formato di grosse fibre muscolari.

» Quindi, io conchiudo, non essere questa contrazione a forma di oriuolo a polvere, prodotta da qualche principio di azione inerente all'utero istesso, ma effetto di cattivo maneggio. Il perchè, bramando evitare quest' accidente, il pratico dovrà astenersi dall' eccitare una non necessaria irritazione. E, nei pochi casi di inevitabile ritenzione della placenta, ove potrà essere necessario l' intervento dell' ostetricante, questi, introdotta cautamente la mano in vagina, dovrà prestamente portarla sino al fondo dell'utero, avvertendo, in ciò fare, di avanzare la mano verso l' ombelico; non mai dimenticando, che l'asse

dell' utero, sì bene che l'asse della pelvi, inclinano a un grado ragguardevole verso l' asse del tronco del corpo.

Della prudenza necessaria nella valutazione de' sintomi nell' ultimo periodo di alcune malattie. Di sir Henry Halford, *Bar M. D. ec.*

L' autore della presente scrittura, attuale Presidente del Collegio de' medici di Londra, nota giustamente esser cosa importantissima il saper predire l' esito delle malattie. Se, essendo queste di natura mortale, il medico non ne avrà in tempo avvisato gli amici, il loro cordoglio sarà doppiamente inasprito dall' idea che il medico siasi lasciato sorprendere dal male, e non abbia forse impiegato tutti i mezzi che avrebbero potuto allontanare la catastrofe. Diversamente della prudente sposizione de' suoi timori, la quale inspirando l'intimo convincimento dell'essersi da lui praticato tutto ciò che l'arte poteva consigliare, tende a mitigare il dolore de' congiunti. *Sir Henry Halford*, osserva giudiziosamente esser la medicina un' arte congetturale, quanto vuol esser ogni ragionamento che dall'accaduto deve presumere ciò che sarà per accadere. « Epperò sarebbe necessario che ciascuno si studiasse di divulgare i fatti raccolti ed accertati con ripetute sperienze. Se questo si facesse da ogni medico di estesa pratica, ciò che sembra straordinario in un caso, diverrebbe famigliare per le ripetute osservazioni, e la difficoltà del prognosti-

care verrebbe sensibilmente sminuita a decoro dell' arte, e a soddisfazione di chi la esercita.

L' autore nota, che verso il fine di alcune malattie, tanto croniche che acute, specialmente ove la costituzione abbia sostenuto un lungo e violento conflitto colla malattia, si presentano delle apparenze grandemente equivoche ed illusorie, colle quali l' esito del male non corrisponde punto. Quivi la natura sembra calmarsi per un momento, dopo che il male ha fatto il maggior guasto — la macchina è esausta da suoi proprj sforzi, ed una tranquillità generale regna in tutto il sistema. Gli ardenti desiderj degli amici inclinano a interpretar malamente questa condizione al principio della guarigione, specialmente da che l'infermo ammette di star meglio, e dice d'aver perduto alcuno de' suoi dolori. Il medico deve quindi andar cauto in alimentare siffatte speranze; egli può compromettere il suo carattere, ed esasperare i sentimenti della famiglia.

Sir *Henry* ha veduto questa tregua fallace in quattro o cinque casi di frenitide. Si era moderata la febbre, era cessato il delirio, la mente avea ripreso le sue funzioni, e mentre tutto prometteva una vicina guarigione, poco stante è sopravvenuta la morte.

Egli è noto, che nell'infiammazione degl'intestini, al cessare del dolore succede sovente la mortificazione; ma in quella flogosi parziale indotta da strangolamento di porzione d' intestino nell' ernia, ancor più di spesso si ha occasione di deplorare le fallaci speranze de' congiunti che una piena guarigione s' aspettavano dall' operazione chirurgica. È regola in-

variabile e insiememente prudente, di considerare col nostro autore la vita in pericolo finchè gl' intestini non abbiano ripreso le loro naturali funzioni, lo stomaco sia scevro da irritamento, e la cute sia universalmente e piacevolmente calda.

L' ascesso del fegato, accompagnato da calcoli biliari, assume talvolta il tipo e il carattere di una febbre intermittente da ingannare il medico che non procede con debito accorgimento nella diagnosi. L' antecedenza dell' infiammazione epatica, la violenza della riazione nel secondo stadio, l' affezione del cervello che sale alla stupidità apopletica, il color bruno carico della pelle nel parossismo, sono però, in sentenza del dottor *Halford*, argomenti che possono condurci a distinguere gl' insulti febbrili periodici che talvolta succedono all'ascesso epatico, dalla comune intermittente miasmatica. L' autore ha veduto questa malattia mascherata in tre individui, due de' quali morirono nel quarto parosismo; la vita del terzo si è protratta quindici giorni, l'ascesso epatico essendosi aperto negl' intestini.

Eguale prudenza nel prognostico si richiede negli stadj avanzati dell'idrotorace. La comparsa dell'edema alle gambe è generalmente di sollievo al respiro; ma s' ingannerebbero a buon partito i medici e gli astanti se da ciò inferissero non rimaner altro male da combattere che l' affezione delle estremità. Sir *Henry* nota, « che se l' enfiagione alle gambe svanisce senza aumento sensibile di urina, l' ammalato generalmente muore ben presto, e il più delle volte subitamente. Al contrario, se alla blandizie della dispnea succede un' abbondante separazione di urina,

si potrà fondatamente sperare almeno una temporaria guarigione; l'esperienza avendo pur troppo confermato, che questa specie d'idropisia è più d'ogni altra disposta a ricomparire.

Il vajuolo confluente impone eguale riserbatezza per non lasciarsi sedurre da illusorie apparenze nello stadio della suppurazione; e lo stesso dicasi della rigenerazione della cute stata ampiamente distrutta dal fuoco. L'autore ha veduto diversi esempi di questa specie, quattro dei quali ebbero esito fatale: « non ostante che in tutti e quattro la ferita si fosse cicatrizzata, eccetto uno spazio non più grande di uno scudo. » Due morirono senza dar segno di alcun pericolo. La prudenza insegna quindi al pratico di considerare l'infermo non esente da pericolo, dopo vaste scottature, sino a che la ferita non siasi rammarginata interamente, e la costituzione non abbia ricuperata l'usuale energia.

Sir *Henry Halford*, in ventisei anni di pratica, non ha veduto che cinque casi di paralisia dei reni. La storia seguente darà un'idea di questa singolare malattia. « Un fittaiuolo, corpulento e robusto, di circa cinquantacinque anni, preso da rigore, fece chiamare il suo speziale. Erano quasi ventiquattr'ore che non avea orinato; ma siccome non soffriva dolore nè peso ai lombi, nè distensione in alcuna parte dell'addome, non si fece caso della soppressione orinosa sino alla mattina seguente, nella quale si credette conveniente di verificare colla siringa se vi era urina in vescica; ma non se ne trovò punto. In allora fui sopracchiamato, ed esplorata nuovamente col catetere la vescica da uno de' più esperimentati

chirurghi di Londra, si ebbe una nuova prova che non eravi goccia di liquor orinoso. L' infermo stava seduto in letto, conversando come al solito, e, tranne qualche lieve nausea, null' altro di morboso offriva all'aspetto; e ben mi ricordo, come gli amici di lui si mostrassero meravigliati dell' importanza che attribuivamo ad una malattia apparentemente sì leggera. Il malato avea il polso un po' più tardo del consueto, e di tempo in tempo provava certa gravezza ed oppressione. Osai predire che se non fossimo pervenuti a ristabilire l' azione dei reni, l' infermo sarebbe tosto divenuto comatoso e probabilmente sarebbe morto nella notte susseguente; essendochè tale era stato l'andamento della malattia ne' casi analoghi da me veduti. Così avvenne pur troppo; egli morì trenta ore dopo in istato di stupidità. »

I cinque malati erano tutti corpulenti e tra i cinquanta e sessant'anni; in tre « si è notato un forte sentore urinoso nella traspirazione ventiquattr' ore prima della morte. » La più piccola quantità di secrezione urinosa, deve, giusta Sir *Henry*, inspirare in tai casi qualche speranza; è noto che la vita e ben anco la salute si sostentano con una minima quantità di codesto escrementizio liquore. « Al contrario la soppressione totale della separazione orinosa, è, giusta la mia esperienza, un sintoma fatale, essendo succeduta da oppressione al cervello. »

Caso di avvelenamento in una donna che avea concepito, e l' ovo era trattenuto nell'ovaja. Di EDWARD STANLEY, *chirurgo assistente allo spedale di san Bartolomeo ec.*

Ommessa, per legge di brevità, la descrizione degli effetti generali indotti dal laudano con cui questa donna si trasse a volontaria morte, esporremo compendiosamente i risultati della necroscopia del sistema uterino.—Utero più grosso del consueto, molle di sostanza e alla superficie interna coperto di uno strato membranoso, soffice, spugnoso, di color biancogiallognolo, analogo alla membrana decidua; trombe falloppiane dilatate e notevolmente attortigliate; ovaja sinistra più grossa della destra, e posteriormente guernita di una prominenza rotonda diversa dall' enfiagione generale. La membrana esterna dell' ovaja non mostrava indizio di apertura. Spaccata, si vide una cisti distinta, e nella cisti un ovo. Visibili erano il corion e l' amnios. La cavità dell'ultima membrana era ripiena di una materia meliforme giallognola, ma non si è potuto distinguere la presenza di un feto.

Il signor *Stanley* termina la scrittura con alcune annotazioni concernenti le prove del concepimento, prima che si possa distintamente veder l' ovo. L'esistenza di un *corpus luteum* non è argomento sicuro, sapendosi che l' eccitamento delle ovaja indotto da passioni o da commercio infecondo, promuove talvolta la rottura de' vasi e produce dei *corpora lutea*,

Lo stesso è da dire della decidua, la quale, com' è noto, si forma qualche volta per menstruazione difficile. Nella mancanza dell' uovo, il giudizio del seguìto concepimento dovrà esser cavato dall'esame di tutte le circostanze relative alla condizione dell'utero, delle ovaia, delle trombe fallopiane, non mai obbliando, che tranne l' inspezione attuale dell' ovo, ogn' altro indizio non può far sicura testimonianza sull' argomento.

Fenomeni che si sviluppano nel trattamento dei calcoli dell' orina con il cannello o tubo ferruminatorio (1).

La storia della chimica ci forza di ricorrere a tempi remoti per riconoscere l' epoca che si cominciò a far uso del cannello o tubo ferruminatorio per le analisi chimiche, e per trovare i mezzi onde determinare le differenze della composizione de' corpi. Fu *Bergmann* che estese l'uso del tubo ferruminatorio fuori dei confini della mineralogia, fino nel dominio della chimica inorganica, e questo stromento divenne nelle sue mani un mezzo inestimabile per riconoscere nelle ricerche analitiche le piccolissime quan-

---

(1) *Articolo comunicato dal signor* Antonio Cattaneo, *chimico farmacista, professore privato di economia rurale, ossia, di agraria ec.*

tità di sostanze metalliche. *Bergmann* ha dettato un trattato su di un solo soggetto. (1) Il celebre chimico *Berzelius*, il cui molto sapere è appalesato assai meglio dai tanti suoi lavori, che nol sarebbe da ciò, che per noi si potesse dire in sua lode, ha fatto di pubblica ragione un' opera che riguarda l' uso del tubo ferruminatorio. (2) Parlando in questa dei caratteri pirognostici dei calcoli dell' orina, così ha scritto:

» Egli è della somma importanza per i medici di conoscere la natura delle concrezioni formate ne' canali dell' orina di un malato, che fa ricorso all'arte loro per una simile affezione. La composizione chimica di queste sostanze è più facile a riconoscere di quello che non lo si crede generalmente, ed il tubo ferruminatorio dà a quest' effetto un mezzo di prova così semplice quanto infallibile, il cui uso non esige che le conoscenze chimiche, che qualunque medico deve avere.

1.° *Calcoli dell'orina formati di acido urico.*

Riscaldati a parte su 'l carbone o sulla foglia di platina, essi si carbonizzano, fumano, e sviluppano un odore animale; riscaldati alla fiamma esteriore, di-

---

(1) I. Bergmann. *Comment. de tubo ferruminatorio ejusdemque usu in explorandis corporibus, præsertim mineralibus, Vindobonæ*, 1779.

(2) *De l'emploi du chalumeau dans les analyses chimiques ec. Par. M.* Berzelius.

minuiscono continuamente di massa. Verso il momento della fusione, si veggono bruciare con un accrescimento di luce. Se si cessa allora di soffiare, la materia continua nullammeno a bruciare con lume, e lascia in ultima analisi un residuo consistente in una picciolissima quantità di ceneri bianche, fortemente alcaline.

Siccome vi sono altre sostanze combustibili, ch'ei potrà confondere con l'acido urico; così una porzione di calcolo deve esser assaggiata con la via umida, e nella mani era seguente: si mette una decima parte di grano della sostanza su di un pezzo di vetro sottile, od una foglia di platina, e dopo avervi aggiunto una goccia di acido nitrico, si riscalda il tutto, sulla fiamma della lampada; l'acido urico si discioglie con effervescenza, e si dissecca in seguito la materia con molta pracauzione, di modo che ella non abbruci; seguìta la disseccazione, apparisce un bel colore rosso. Se non vi ha che una piccola quantità di acido urico nella materia da esperire, ella annerisce, alcune volte, invece di diventar rossa per l'effetto del calore. Bisogna allora pigliare una nuova porzione di calcolo dell' orina, e dopo averlo disciolto nell' acido nitrico, ritirare dal fuoco la dissoluzione, allora quando è quasi secca, e lasciarla in seguito divenir fredda fino a che la disseccazione sia terminata. Allora, rivoltando il sostegno o sopporto alla cui superficie sta ella aderente, la si tiene in questa situazione al di sopra di una piccola quantità di ammoniaca caustica messa al fuoco, subito che il vapore d' ammoniaca ha tocco la sostanza disseccata,

egli vi sviluppa un bel colore rosso (1). Lo stesso colore si sviluppa ancora, abbenchè men bello, allorquando si umetta la materia disseccata con un poco di ammoniaca debole.

Si ritrovano molte volte de' calcoli dell' orina, formati del miscuglio di acido urico con dei fosfati terrosi. Questi calcoli si carbonizzano, e si consumano come i primi, ma danno un residuo assai considerabile, che non è nè alcalino nè solubile nell'acqua. Trattati con l'acido nitrico, e l'ammoniaca, essi presentano il bel color rosso che distingue l'acido urico. La cenere rimasta è o di fosfato di calce, o di fosfato di magnesia, o di un miscuglio di ambidue.

2.° *Calcoli formati di urato di soda.*

Questa sostanza fa parte, rare volte, dei calcoli dell' orina, e guari non s' incontra che nelle escrescenze dure che si formano attorno delle articolazioni in quelle persone che sono afflitte dalla gotta.

Soli su i carboni anneriscono, e sviluppano un odore empireumatico animale, si riducono difficilmente in cenere, e danno per residuo una sostanza

---

(1) *L'applicazione dell'ammoniaca in questa sperienza fu immaginata dal professore* Jacobson *di Copenaghen, il quale, coll'ajuto di questo reattivo, ha dimostrato l'esistenza dell'acido urico nelle escrezioni provenienti dagli animali presi dalle classi le più imperfette.* Cat.

grigia, molto alcalina, che si può vetrificare con una piccola quantità di silice. Se il calcolo contiene dei sali terrosi (ed è il caso il più comune) il vetro è bianco, o grigio od opaco.

3.° *Calcoli di urato di ammoniaca.*

Si conducono sotto del tubo ferruminatorio come quelli di acido urico. Trattati con una goccia di potassa caustica, essi spandono, ad un dolce calore, un forte odore di ammoniaca. Non bisogna far riflesso qui ad un leggiero odore ammoniaco lisciviale, che la potassa sviluppa in quasi tutte le sostanze animali. Questi calcoli contengono sovente ancora un poco di urato di soda.

4.° *Calcoli dell' orina composti di fosfato di calce.*

A parte su 'l carbone, anneriscono, spandono un odore empireumatico animale, e finiscono per imbiancare; d' altronde presentano gli stessi fenomeni e gli eguali risultati della calce fosfata.

Una prova che questi calcoli non sono formati di silice, si è, ch' essi si gonfiano con la soda senza vetrificarsi, e che, sciolti nell' acido borico, e fusi in seguito con un poco di ferro, essi danno un regolo di fosfuro di ferro.

5.° *Calcoli di fosfato ammoniaco magnesiaco.*

Riscaldati a parte su di una foglia di platina, sviluppano essi un forte odore di sale di corno di cervo, anneriscono, si gonfiano, e divengono finalmente di un bianco grigio. Fondono facilmente in una palla simile allo smalto, e di un bianco grigio.

Si disciolgono sul borace, ed il sale difosforo in un vetro trasparente, che, allorquando la materia da sperimentare è in proporzione considerabile, riviene al bianco di latte col diventar fredda.

Fondono con la soda in una scoria bianca tumefatta, che una più gran dose di soda rende infusibile.

Con l' acido borico ed il ferro danno facilmente un regolo di fosfuro di ferro.

Con il nitrato di cobalto danno un vetro di un rosso scuro.

Quando il sale di calce ed il sale ammoniaco-magnesiaco si ritrovano insieme, se ne accorge per la minore fusibilità del mescuglio.

6.° *Calcoli di ossalato di calce.*

A parte, sviluppano tutto ad un tratto un odore di orina. Quelli la cui cristallizzione è la meno confusa, diventano impuliti nello stesso tempo, che il loro colore si rischiara. Dopo un moderato infocamento, il residuo fa effervescenza con una goccia di acido nitrico, e col mezzo di un buon fuoco lascia sul carbone della calce cotta, la quale reagisce come un alcali su la carta tinta di tornasole, e fatta

rossa dagli acidi se ne va poi, ordinariamente, in polvere, quando la si spenga con l' acqua. Questa variazione non ha luogo quando il residuo contiene del fosfato di calce.

7.° *Calcoli silicei.*

Riscaldati a parte, danno per residuo una cenere infusibile, alcune volte scoriacea, che trattata con una piccola quantità di soda, si discioglie lentamente e con effervescenza, in una perla di vetro più o meno trasparente.

8.° *Calcoli di ossido cistico.*

Questi calcoli presentano a un dipresso gli stessi fenomeni e risultati, di quelli di acido urico, sotto l'azione del tubo ferruminatorio; essi non fondono, prendono facilmente fuoco, e bruciano, sviluppando una fiamma verde bleu, ed un odore molto acido di una specie particolare, che ha una rassomiglianza, lontana però, con quello del cianogene. La loro cenere non è punto alcalina, e su un buon fuoco si risolve in una massa di un color grigio.

Essi diversificano dall' acido urico, tanto per l'odore, che sviluppano al fuoco, come per la non produzione del colore rosso nel trattamento con l'acido nitrico.

Nota. Io non ho avuto campo di esaminare i calcoli scoperti dal sig. *Marcet*, ne' quali egli ha trovato una sostanza particolare, ch' egli chiama *ossido xantico.* »

Noi abbiamo ripetuto varie delle sopracitate sperienze col mezzo del cannello o tubo ferruminatorio, (1) rimosso dal pensier nostro qualunque dubbio relativamente a quanto venne dettato dal dotto chimico Svezzese, al solo fine di tentare alcuni calcoli dell' orina, che ci furono dati da analizzare, e siamo ben contenti di annunciare, che pari furono i fenomeni, ed uguali i risultati da noi ottenuti.

Il dottor GIUSEPPE CESARE FENOGLIO *al compilatore degli Annali Universali di medicina.*

Torino il dì 25 *settembre* 1822.

.... Stimo opportuno di comunicarle un fatto, che mi fu graziosamente trasmesso dal signor dottore *Pietro Rossi*, membro del Collegio chirurgico di Torino, e chirurgo emerito della Pubblica Beneficenza, personaggio incapace di mentire, e degno di tutta fede, concernente la tanto agitata questione

---

(1) *Il dott.* Hausmann, *professore a Gottinga, ha pubblicato un' opera sul modo di comportarsi dei fossili e minerali al cannello, ossia al tubo ferruminatorio* (*veggasi il Giornale di agricoltura, arti e commercio*, 1821, *facc.* 190).

degli effetti della conturbata immaginazione della madre sul feto; caso al certo maraviglioso, per cui, credo, non potrà più alcun dubbio cadere sull' influenza della scossa immaginazione materna sul tenero feto.

Brigida Ferrero, del luogo di *Ramengo*, presso *Sciolze* sui monti, circondario di Torino, moglie del vivente Luciano Antonio Demichelis, di professione tornitore in legno, ed in metalli, dimorante in questa città, sotto la parrocchia de' ss. Martiri, contrada della Madonnina, porta n.° 1, piano terreno, casa Lapiè, d'età danni 22 incirca, sgravossi del primo suo parto felicemente, li 29 scorso dicembre 1818. Il nato era un bambino maschio, assai ben conformato, ma all' umbilico presentava un apertura quasi ovale della grandezza di una picciola noce co' margini sottili, e somiglianti a' margini di una ferita de' tegumenti pervenuti a cicatrice, ma non uniti. Da quest' apertura escivano belle e nude sì le intestina tenui, che le crasse in un col ventricolo; i quali visceri pendevano sino a (1) metà delle gambe, attaccati da meteorismo, e di un color rossigno. Nelle intestina era contenuto il *meconio*;

---

(1) *Furono testimoni del fatto i signori dottori* Archini *e* Bellisio, *ed io stesso interrogai poco dopo la madre, che mi raccontò il fatto quale mi fu narrato dal signor* Pietro Rossi. *Vedi pure la pittura di tal bambino appresso al medesimo chirurgo, il quale bambino venne ritratto dal sig.* Marengo-Vattasso, *sordo-muto.* Fen.

questo feto morì li 31 dello stesso mese a ore 3 pomeridiane, di modo che la di lui vita durò 43 ore circa. Nascendo questo bambino portava al collo un giro del funicolo ombelicale, estendendosi sino al braccio destro, dal quale venne liberato col soccorso dell' arte.

Interrogata la Brigida sin dal primo giorno del suo puerperio, se nulla le fosse occorso di spaventevole nella sua gestazione, o di sinistro in qualunque maniera, ella imprese a narrarci, che essendo di sua gravidanza giunta al settimo mese andò per caso a ritirarsi in compagnia del di lei marito alla cantina detta *della Caccia*, in Piazza-Castello; che colà trovavansi varii soldati ubbriachi in compagnia di varie donne, che altercavano a vicenda, e che alla fine vennero alle mani; che un soldato d'artiglieria reale, sguainata la sciabola fecesi avanti per ferire indistintamente, essendo il colpo diretto alla metà del corpo; che ella credendosi di restar vittima s'alzò di repente, ed appoggiossi al muro presa da sì alto spavento, e gettando anche le mani sul ventre gridò, che il soldato le avrebbe fatte escire le budella dal ventre, secondo la di lei espressione, se avesse ferito. Accorsero varie persone, ed il marito specialmente in difesa della consorte, ed il milite ubbriaco venne di là ritolto, e ne fu confortata la donna, che uscì tuttavia dalla cantina oltremodo presa dalla paura.

Nulla di straordinario più occorse dopo di questo fatto alla Brigida, che sgravossi a tempo debito, come fu detto, felicemente di quel bambino, di cui presentammo l' istoria, ed il di lei puerperio fu pure

senza alcun sinistro accidente, se vogliamo tacere alcuni vivi dolori all' utero che rimasero ostinati per alcun spazio di tempo.

Ecco il fatto, che ho stimato opportuno di comunicare a V. S. persuaso, che le verrà oltremodo grato per la sua rarità, e per la verità, che sembra dimostrare, e stabilire in fisiologia, e patalogia. — Non lo corredai di alcuna osservazione, perchè quando

« *Il fatto c' è, stommene al fatto.* »

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXI.

Novembre 1822.

Ad acutæ ed chronicæ splenitidis in humilibus præsertim Italiæ locis consideratæ, eidemque succedentium morborum historias animadversiones, auctore Stanislao Grottanelli *etc. Florentiæ*, 1821. *Typis Willelmi Piatti* (1).

Sonovi malattie, come avvisò già *Baglivi*, proprie di alcuni climi e regioni, le quali di rado o non mai si manifestano presso altri popoli. Peculiari circostanze svariatissime influiscono altresì a modificare in molte guise la loro fisonomia, il loro andamento e terminazioni, per modo che un medico, il quale non abbia imparato a conoscere sotto tutti gli aspetti ed apparenze una morbosa affezione, per

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

poco può cadere in errore sì rapporto alla diagnosi, come al pronostico ed al trattamento curativo. Al che non sembra aver avuto riflesso alcuni scrittori, allorquando la descrizione di certe malattie basarono unicamente sopra quanto venne loro fatto di osservare in un dato luogo o circostanza, ed additarono per norma costante quel piano curativo da essi trovato o creduto il più confacente. Nè si possono spiegare certe pratiche fra loro discordanti, se non nell' essenza, almeno rispetto alla scelta e maneggio dei rimedj, che avendo riguardo alle premesse modificazioni d'aspetto, di durata, di grado, ed alle varie complicazioni delle malattie giusta il vario influsso delle cagioni molteplici, che le fanno svolgere, e le alimentano. Egli è perciò, che il chiarissimo signor *Grottanelli* rivolgendo i suoi studj alle acute e croniche spleniti e succedanei morbi, n volle osservare tutti gli aspetti e combinazioni laddove sono più frequenti, anzi endemiche siffatte affezioni, nelle maremme cioè della Toscana, e della Romagna, visitando altresì parecchi spedali, consultando altri medici, confrontando i varj metodi di cura, e tuttociò all' oggetto di riempiere, giusta il voto del celebre *Pinel*, quella lacuna, che ancor rimaneva all' esatta conoscenza de' splenici morbi. Dal che n' è venuta la presente opera scritta con utile divisamento (che dovrebbe essere più di frequente imitato dai medici trattatisti) nella lingua del Lazio. Nella quale sono le materie così disposte, che i fatti precedono i ragionamenti, e prima si riferiscono le storie di spleniti semplici tanto acute, che croniche, poi le più gravi e complicate, e quelle

mano mano, che hanno condotto i pazienti ai vari esiti della splenica flogosi, non che ad altre secondarie malattie. Alle mediche storie poi tengono dietro ogni volta le giunte e considerazioni (*Mantissae*) dell'autore, le quali si aggirano sopra la teoria e la pratica relativa agli obbietti, di cui partitamente si tratta. Infine a compimento di questo importante Trattato si discorrono in separati articoli le cagioni, ed il metodo profilatico, e si termina colla recapitolazione di tutta l'opera.

Nel dare un breve sunto di questo interessante lavoro, nostro intendimento è d'invitare i medici a farne oggetto di meditata lettura, convinti che ne risulterà molto vantaggio all'umanità languente, dappoichè, come osserva il chiarissimo autore, sebbene non possa la splenite essere ignorata dopo le opere d'*Ippocrate*, di *Tralliano*, di *Foresto* e d'altri, pure si è fin qui creduta assai rara, e taluni scrittori hanno ommesso di trattarne, o ne hanno fatto parola più sulle relazioni altrui, che dietro propria esperienza. E realmente non a tutti i medici è data l'opportunità di osservarla. D'altra parte egli è pur troppo vero ciò, che l'autore mostra di sospettare, cioè che non di raro scambiate siensi le acute spleniti colle pleuriti, e le croniche considerate per semplici splenalgie. Quindi è necessario richiamare l'attenzione de' medici sopra siffatti morbi, che non di raro mal conosciuti o trascurati conducono per varj esiti, siccome vedremo, tant' infelici a cronicismi irreparabili od alla morte.

Articolo I.

Per dare un' idea della splenite nella sua più semplice forma il sig. *Grottanelli* ne riferisce tre storie, che legge di brevità (siccome anche in seguito sarò costretto di fare) non mi permette neppure di compendiare. Deducesi da esse, che il dolore acuto all' ipocondrio sinistro, ma più ancora la tumefazione del viscere dolente al tatto, e soprastante nell' inspirazione alle altre parti dell' addome, allorchè la flogosi affetta la parte inferiore della milza, non possono lasciar dubbio sulla vera sede della malattia. Che se un tale tumore e dolor fisso non è preceduto od associato ad altro morbo, e sia manifesta l' indole infiammatoria della febbre, nè l' affezione locale possa credersi sintomatica o simpatica, ed anzi il viscere poco dopo la cessazione della febbre ritorni allo stato primiero, nulla può desiderarsi di più per avere un idea chiara della semplice ed acuta splenite, e sua risoluzione.

L' ematemesi poi, la melena, il dolore o l' istupidimento della coscia sinistra, e la lipotimia, non sono così propri della splenite, che non possono riscontrarsi in altre malattie. D' altronde non sempre appajono negli stessi lienosi, ma allora soltanto, che la splenica flogosi allo stomaco, al tubo intestinale, ai reni ed al muscolo psoas s' irradia o propaga. Finalmente, ad escludere questi sintomi dai patognomonici gioverà osservare, che quando pure si mostrino, non sempre il fanno nei primordi della malattia, ma nel corso di essa, o nella sua terminazione, come il vomito cruento e la melena, che non di raro ne sono una crisi salutare.

In quanto alla cura della semplice acuta splenite stabilisce l' autore, che la flebotomia è quasi sempre indispensabile, desumendone l' indicazione dalle cagioni del morbo, dall' individuale costituzione, dai segni di pletora, dal dolore grave pulsativo e fisso, e dalla natura stessa della febbre, dai quali criteri deduce pure il bisogno della ripetizione del salasso, avuto altresì riguardo alla crasi del sangue, ai profluvi di ventre ed all' epistassi, le quali perdite, se sono smodate, devono ritenere il medico dal reiterare la flebotomia per non rovinare le forze. Giovano in pari modo i purgativi rimedj, che l'autore trovò sempre necessari in siffatta malattia. Anzi credettero gli antichi, che la crisi naturale del morbo si effettuasse per la via degl' intestini, e perciò prescrissero di evacuare coi purganti le superfluità della milza, alle quali non videro mezzo di sortita per la via de' reni. Ma per lunga osservazione consta al signor *Grottanelli*, che mentre le orine sincere e mancanti di nuvoletta e bianco sedimento sono di pessimo presagio, nell' opposto caso costituiscono la crisi più sicura delle altre. Ed aggiunge, che le mutazioni dell' orina tengono dietro costantemente alle fasi della splenite sì acuta, che cronica, ed anche nel caso di complicazione di morbo, del quale segno anche *Foresto* faceva gran conto, preferendo quelle orine, che si evacuano di notte.

Fin qui si è considerata la splenite nella sua più semplice forma; dessa però può andare congiunta alla flemmassia de' visceri vicini; ciò che forma il soggetto dell'

Articolo II.

Vengono quivi riferite alcune storie di spleniti più gravi con diffusione di flogosi ad una, od a varie parti vicine, come allo stomaco, al peritoneo, al diaframma, ai reni, alle psoas, al fegato od al polmone. Sulle quali storie ragionando l'autore stabilisce, che la milza al pari degli altri visceri va soggetta a due specie di flogosi, risipelatosa cioè od eritematica e flemmonosa, secondo che la membrana esterna soltanto formata dal peritoneo, ovvero la sostanza parenchimatosa del viscere ne è affetta. Oltre i fenomeni comuni ad entrambe le flogosi, alcuni ve n'ha, che sono a ciascuna particolari. Così nella splenite risipelatosa il dolore è manifesto, ricorrente ed acuto (non però grave, fisso, pulsante e molto profondo) ed ascende alla scapola, od alla clavicola. Ma nella flogosi del parenchima rimane il dolore costantemente fisso e profondo in qualche parte del viscere con senso di molestia a tutto l'ambito di esso, e tanto più quanto è più grave la malattia. Si noti altresì, che la splenite eritematica trovasi spessissimo congiunta alla peritonite, sì acuta che cronica, e talora alle febbri gastriche e catarrali od altri morbi. In quanto finalmente alla flogosi flemmonosa, siccome ne partecipa pur anco la membrana del viscere, così possono apparire ad un tempo i segni delle due affezioni, ciò che rende difficile il formare ogni volta una diagnosi distinta di entrambe.

Del resto, parlando della splenite in genere, osserva il signor *Grottanelli*, che il dolore al sinistro

ipocondrio non sempre può tenersi qual segno indubitato della splenite, allorchè a quella regione manca il tumore, sensibile allora soltanto, che il viscere tutto o l'inferiore sua parte trovasi infiammata. Può tale dolore simulare la colica, ed altresì la di lui remissione, la non ferma sua sede nella specie risipelatosa, o l'insorgenza di simpatico dolore al destro ipocondrio, posson render dubbioso il medico sull' esistenza di flogistica affezione alla milza. Quinci appare la necessità di prendere in considerazione tutti quei sintomi, che in siffatta flemmassia sì acuta che cronica l' autore ha costantemente osservato. E prima di tutto riscontrasi in ogni tempo e grado del morbo la dispepsia, la sete inestinguibile, la giacitura difficile in ambo i lati, con acuto, profondo e gravativo dolore nel sinistro ipocondrio, dolore, che s' inasprisce sotto i varj toccamenti e le spinte del viscere in varj sensi. Insorge di poi la tosse secca ed il dolore di capo. Nè manca la veglia ne' primordi dell' acuta splenite ed i sogni turbati nella cronica. Tutto ciò ha luogo nel corso ordinario della malattia. Ma nella splenite acuta gravissima insorgono oltre ciò i sintomi proprj della flogosi, che si è estesa nei visceri vicini, locchè accresce il pericolo di esito letale.

Giova frattanto il considerare lo sforzo costante della natura a ristabilir l' equilibrio nella macchina col mezzo dell' epistassi, come da *Ippocrate* fino a noi è stato osservato, giudicandosi fausta dagli antichi quella, che si effettua dalla sinistra narice. Tale emorragia, se non è smodata, risolve il morbo, o ne modera gli esiti, e riesce proficua pur anco

nella splenite cronica, sia che un tal fenomeno appaja solo, o congiunto all'orina crassa ed albeggiante, od a questa sopravvenga. Riesce pur salutare il flusso emorroidale, che però succede fortuitamente, ed in quelli soltanto, che all' emorroidi soggiaciono. Finalmente vide l'autore giovevole nella cronica splenite il copioso flusso de' lochj.

Ed eccoci all'Articolo III, che tratta della cronica splenite, di cui se ne riferiscono primamente le storie, e si passa a parlare della condizione patologica della milza. La quale si fa consistere nel disordinato o perturbato moto del sangue per entro il detto viscere, sicchè ne risulti un impedimento alla naturale uscita sia del sangue, o di qualche sua parte, o degli altri umori pur anco. Può per altro tale ostacolo essere superato dalle forze della natura, anzichè ne avvenga la malattia. Siffatto disordine poi, al dir dell' autore, può aver luogo per vizio de' solidi, o per quello de' fluidi, e di entrambi simultaneamente. In ogni caso però l'un vizio all'altro succede pria che si formi la malattia. E prosegue egli a dire, che la condizione patologica deve ripetersi in alcuni casi da difetto di vitale eccitamento, che non è atto quindi a reagire contro le nocive potenze nel viscere raccolte. E queste potenze insegna essere que' terrei principj per lo più deglutiti insieme alle acque, portati nella massa del sangue, depositati nella milza, e che al tempo della risoluzione della splenite ravvisa per quelli stessi, che formano il sedimento delle orine. Che se la parte feculenta depositata nel viscere giunga ad eccitarvi lo stimolo, e l' eccitamento vitale insorga morboso, allora è

chiaro pel signor *Grottanelli*, che la condizione patologica pria che da vizio de' solidi trae origine da quelle de' fluidi. Quando poi la peculiare potenza anzidetta giunga quasi ad esaurire l'eccitamento vitale, allora è soltanto, che ne succede la durezza del viscere, la quale vedesi perciò dissipare talora sotto una nuova morbosa reazione, e nuova splenite, od anche colla rimozione unicamente delle cause, che la condizione patologica mantengono.

Mentre pertanto la ripetuta condizione patologica esiste, avvisa l' autore essere la febbre intermittente l' occasione più favorevole della per lo più cronica e talora acuta splenite. La qual febbre nel caso di acuta flogosi sveste il tipo di terzana o quartana per assumere quello di quotidiana o di continua, ritornando col declinare dell' infiammazione più o men tardi al tipo primiero. Noi sospettiamo però, che in siffatti casi la febbre intermittente, o che par tale, anzichè causa debbasi risguardare siccome effetto di preesistente affezione di milza, e che quella si mostri più o meno intermittente, o continua giusta i gradi e modi diversi della splenica flogosi. Su di che si terrà nuovamente proposito nell'Articolo XI. Intanto non ommetteremo di dire coll' autore, che la cronica affezione di milza può rimanere anche senza piressia e conservarsi per anni, esacerbandosi ad intervalli.

Finalmente l' autore dimostra anche coll' autorità di *Etmullero*, di *Foresto* e di *Morgagni*, che in mezzo ai frequenti ingrossamenti e durezze quasi lapidee di milza, raro è che si riscontri veramente

scirrosa, quantunque alcuni autori abbiano fatto credere il contrario.

Poste le quali patologiche idee del sig. *Grottanelli*, sulle quali lasciamo al lettore il libero giudizio, ecco ciò ch' ei propone per la cura delle così dette ostruzioni e durezze della milza. Finchè sussiste qualche grado di piressia non giovano i calibeati, ma sibbene i blandi risolventi, evacuanti e diuretici, non che le antiflogistiche bevande, ec. I fomenti di matricaria giovano a mitigare i dolori, i quali se insorgono acuti e procedano da soppressione di flusso menstruo od emorroidale, richiedono l' applicazione delle miguatte all' ano. Non giudica poi sicuro partito l' autore, quello di applicarle al luogo della milza, temendo la derivazione del sangue a quella parte, timore, che la nostra pratica ha finora smentito. Cessata la febbre, e l' iperstenica diatesi, viene consigliato il graduato impiego de' corroboranti, fra cui primeggiano, in senso dell' autore, le preparazioni marziali; ed esternamente l' empiastro di cicuta o di verbena, o le unzioni col succo di cicuta, o con unguento risolvente ad un tempo e lievemente stimolante, come quello di tabacco con canfora, e muriato d' ammoniaca. Ne' casi più pertinaci poi si propone al malato il cambiamento dell' aria per alcuni mesi, le acque minerali per bevanda o per docciatura, e le termali per immersione, non che l' equitazione ed altre maniere di moto, ritornando poscia all' uso de' calibeati. Raccomandasi pure la pratica delle percussioni al luogo della milza, giusta il metodo del dottor *Vetere*, Napoletano, il quale

però era molto prima conosciuto ed impiegato fra noi, come lo è di presente da alcune donnicciuole, che si danno il vanto di medichesse. Impiegò di fatto l' autore questo mezzo curativo con molto profitto in alcuni lienosi anche ascitici, e lo stesso felice esito ne ottennero il chiar. prof. *Delchiappa* e l' esimio dott. *Cartoni*. Noi pure ne abbiamo osservati i vantaggi in alcuni casi, ed anche di recente in una donna lienosa ed ascitica, ed in una fanciulla ostruzionaria da lungo tempo. Desideriamo quindi, che l' accennata percussione venga più di frequente usata dai professori dell' arte, e non abbandonta a mani volgari, tanto più, che non va talora esente da pericolo allorchè si adoperi sussistendo l' infiammazione, o potendo questa risvegliarsi quando non sia praticata colle dovute cautele. Del resto è noto, che l' operazione si eseguisce mediante una scure di forma e taglio conveniente, e che se ne dirigono con accuratezza i movimenti sulla regione della milza mediante percossa con proporzionato martello, la quale si replica quanto occorre a scorrerne tutta la superficie. Fra noi è conosciuta col nome di *taglio della milza*, ed è praticata da alcune mediconzole, che vi aggiungono superstiziosi segni e misteriose parole per ingannare il credulo volgo, e conservarsi la privativa di cotale esercizio. Finalmente è da avvertire, che la percussione a norma dei casi deve replicarsi per varj giorni, ed estendersi anche al fegato, qualora esso pure si trovi ostrutto. Sotto un tale trattamento poi si ha non di raro la soddisfazione di vedere poco a poco detumefarsi il ventre, diminuire

di volume e rendersi molle la milza, e le operazioni chilopoietiche riprendere attività. Nota altresì il lodato dottor *Cartoni*, che i lienosi così trattati rendono una copia insolita d' orine con sedimento laterizio, secrezione cui giova favorire coll' uso simultaneo e generoso del nitro.

Ma non sempre alla splenite non giudicata consegue l' induramento del viscere. Altre morbose transizioni possono aver luogo, come si vedrà ne' seguenti articoli.

Articolo IV.

Quivi si riferiscono alcune storie di splenite con rottura dell'ascesso nella cavità del ventre, le quali comprovano poter la milza soggiacere alla flogosi del suo parenchima, ed alla relativa suppurazione, contro le dubitazioni dell'*Assolant* e del *Pemberton*. Siccome poi è specialmente la cronica splenite, che passa alla suppurazione, alla gangrena e ad altri morbi; così l' autore trova conveniente di far parola in questo luogo della genesi e natura di siffatta flogosi; facendola dipendere dalla lenta ed interrotta azione delle potenze nocive, e parimente dalla debole e discontinua reazione della fibra, per cui ne emergano sintomi moderati d' infiammazione, lenti ed oscuri ne sieno i progressi, e la piressia non sia costante, o ben caratterizzata, o sempre percettibile. Riflettasi poi, che non vi ha viscere più soggetto a subdolo e lento corso di malattia, e che senza apparente detrimento così a lungo conservi il suo patologico stato quanto la milza. Quindi il fre-

quente errore di caratterizzare per *isplenalgia* quella cronica splenite, in cui, oltre il dolore, gli altri sintomi sono latenti, o non bene osservati nel loro complesso, e perciò negletti. E qui saggiamente riflette il sig. *Grottanelli*, che i dolori non possono formar classi, o specie di morbi, di cui sono soltanto gli effetti, e lo sono per lo più delle croniche flogosi da qualsivoglia stimolo eccitate, come l'autossia de' cadaveri conferma.

Procede indi l'autore a far conoscere le differenze che vi sono fra l'acuta e la cronica splenite rapporto alla durata, alla qualità e violenza de' sintomi, alle complicazioni, agli esiti. E di questi parlando, nota come l'ascesso pervenire possa a distruggere tutto il parenchima del viscere anzichè ne segua la morte, come il chiar. prof. *Morelli* ha osservato. In quanto al viscere pertanto sarà sempre da risguardarsi utile la rottura dell'ascesso splènico, mentre senza di ciò la sostanza tutta della milza verrebbe a corrompersi, benchè anche in questo caso, se i vasi assorbenti non hanno tutta quell'attività necessaria al riassorbimento dell'effusa materia, debbasi aspettarne un esito letale. Ma l'escita spontanea della materia contenuta nell'ascesso non è così agevole, attesa la grossezza e filamentosa tessitura della membrana del viscere. Quindi è che se lo scoppio non ha luogo per qualche accidente, come per un calcio nel ventre avvenne in due casi riferiti dall'autore, o se coll'arte non viene aperto, e lo si può soltanto allorchè l'ascesso si mostra alla parte esterna dell'addome, troppo tarda può divenire la sortita della materia, come da altro caso

quivi riferito comprovasi. Ad ogni modo havvi sempre sommo e lungo pericolo di vita, attesa le tolta integrità del viscere suppurato.

I segni, onde conoscere la formazione dell'ascesso sono abbastanza conosciuti dai medici per dispensarmi dal seguire l' autore su tale proposito. Solo non è da tacere, che la situazione dell' ascesso nella concava parte della milza impedisce al paziente la giacitura sul lato destro, e all' opposto, se il tumore si trova nella convessa parte, si rende impossibile il giacere sul sinistro lato. Che se la raccolta del pus ha luogo nella posterior parte del viscere, preferiscono i pazienti di stare quasi bocconi, sostenendosi con isforzo sulle ginocchia e sui cubiti. In mezzo poi alle grandissime difficoltà di precisare la sede dell' ascesso, potrà darne indizio talora il luogo della pregressa infiammazione, qualora siasi manifestata con fisso dolore. Qualche segno altresì, rapporto all' ampiezza dell' ascesso, si ricaverà dall' intensità e durata della flogosi.

Lo scoppio del tumore nella cavità addominale, in qualunque tempo avvenga, è sempre pericoloso, nè possiamo coll' arte affrettarlo, o dirigerlo a nóstro piacimento. Non mancano per altro esempi di guarigione, la quale tanto più è sperabile quanto maggiori sono le forze, e parziale la suppurazione del viscere, potendo così aver luogo il riassorbimento della effusa materia, e la sua espulsione, al dire dell' autore, per orina o per esantema.

Può anche avvenire, che la materia dell' ascesso prenda altre vie, attese le morbose aderenze già contratte dalla milza infiammata collo stomaco, cogli

intestini, col diaframma, o col peritoneo, e le relative corrosioni. Quindi il vomito o diarrea purulenta e sangnigna; quindi la splenica tabe, allorchè la vomica scoppia nella cavità del petto; quindi finalmente l' infiltramento della materia fra i muscoli addominali con esterno tumore.

Articolo V.

Ma può darsi altresì il caso di rottura dell'ascesso fuori dell' addome. L' autore ne riporta un' osservazione. In essa il tumore si presentò al luogo, ove suolsi istituire la paracentesi, e scoppiò da sè, mentre si pensava ad aprirlo. Due anni sopravvisse il malato, ad onta degli errori dietetici commessi.

Conosciuta pertanto l' esistenza di siffatto tumore, è necessario aprirlo senza ritardo, e con ampia ferita, avvertendo però, che lo spingere di troppo il ferro potrebbe divenir fatale, ledendo la sana parte del parenchima della milza. Perciò viene consigliato l' uso di ottuso tagliente, e l' aprimento dell'ascesso in obliqua direzione. Si dovrà poi dar esito alla materia in varie riprese, allorchè sia molto vasto l' ascesso, e depauperate le forze. Del restante, la successiva cura della piaga, il regime dietetico da usarsi, il trattamento della febbre suppuratoria, e quello delle durezze talora superstiti in qualche parte del viscere, sono oggetti abbastanza conosciuti per dispensarci dal parlarne distesamente.

Articolo VI.

La splenite può avere fatalmente per esito la gangrena, di che vengono riferite tre storie, due delle quali appartengono ai già lodati professori *Morelli* e dottor *Cartoni*. Siffatta degenerazione della milza ha luogo piuttosto per reiterati attacchi di flogosi, e per cronica e lenta splenite, che dopo l' acuta, forse perchè questa più facilmente si riconosce, e con più diligenza si cura, mentre le croniche affezioni dai malati spesse fiate trascuransi o si spregiano, ovvero perchè molte malattie non si attribuiscono alle vere loro cause. E qui a ragione l' autore si lagna, che i medici non si occupino più assiduamente della sezione de' cadaveri, giacchè le affezioni proteiformi di questo viscere e loro effetti, la frequenza della gangrena, maggiore di quanto si crede, l' esistenza di tanti cronici morbi, e finalmente la natura sovente non scirrosa delle durezze anche lapidee della milza, verrebbesi così più agevolmente a conoscere, onde per una parte non precipitar ne' giudizj sull'incurabilità di cotali affezioni, ed apprendere per l' altra a temerne maggiormente le conseguenze.

Avvertasi adunque, che la morbosa alterazione del parenchima della milza, chiamata dagli anatomici mollezza (*teneritudo*), è sempre preceduta da affezione del viscere, ed è il principio della mortificazione di tutta la di lui sostanza, come l'autossia dimostra. Perviensi poi a conoscere siffatto esito coll' attenta considerazione dei progressi tanto dell' acuta, che della cronica splenite, o delle diuturne

conseguenti ostruzioni, e coll'avere riguardo sopra tutto al carattere della febbre quotidiana, alla remissione del dolore senza cagione manifesta, alle alterate funzioni dello stomaco, al languore delle forze, all' ansietà e lurido aspetto del malato, all' indole sordida infine di pertinacissime ulceri alle estremità inferiori, la cui essiccazione avvenendo affretta l'ora estrema.

Venendo al metodo curativo da usarsi in siffatti casi di gangrena, l'autore nota in termini generali doversi desumere dalla natura della diatesi (se però questa può essere diversa, del che dubitiamo), dal grado della flogosi, e dall'importanza delle complicazioni, ritenuta sempre la difficoltà della guarigione, cui non dovrassi agevolmente promettere.

Articolo VII.

Dopo di aver passato in rivista gli esiti della splenite, che sono comuni a tutte le infiammazioni, rimane a parlare delle malattie succedanee alle spleniche affezioni, e prima di tutto della *clorosi*, e dell'*ascite*. La prima si ripete quivi da una revulsione del sangue, e da un' affluenza di esso alla milza in causa dello stimolo, che ve lo determina, onde ne nasce l' atonia dell' utero, e finalmente anche quella del sistema vascolare della milza stessa, laonde si spiega come la cura diretta a questo viscere giovi puranco a reintegrare le funzioni dell' utero, e come in altri casi abbia l'autore potuto coi soli marziali vincere in un colle ostruzioni di milza anche la clorosi e l' ascite. Quest' ultima poi con più felice spiega-

zione riguardasi come prodotta dal trasudamento d' umori dalla parte infiammata, e dal non avvenuto loro riassorbimento. Quindi è, che non basta soltanto conoscere la cagione della umorale effusione, ma conviene altresì investigare lo stato morboso de' vasi assorbenti. E quanto più saranno sconosciute le forze di siffatti vasi, tanto meno potremo concepire speranze di guarigione. Onde conoscere pertanto la condizione, in cui trovasi il sistema linfatico, fa d'uopo attentamente le funzioni tutte osservare degli organi inservienti alla nutrizione, e quelle del sistema dermoideo, e glandulare, aventi stretto rapporto cogli assorbenti. Egli è perciò, che il vizio de' linfatici si rende vieppiù manifesto dal rapido ed universale dimagramento, dalla diarrea o lienteria, dai dolori ai lombi nel tempo della digestione, dalla pelle secca, scolorata, e quasi sempre fredda, dalla faccia pallida o plumbea, dal turgore delle ghiandole cervicali, inguinali ed ascellari, e dalla notizia di pregressa scrofola o celtica lue.

Dal sin qui detto risulta eziandio, che fra i rimedj commendati nell'ascite, devono in questi casi prescegliersi quelli d'azione deostruente ed antiscrofolosa, facendo uso ad un tempo di quelle esterne applicazioni, che alle impetigini, alle ulceri e tumori venerei e scrofolosi convengono. Niun giovamento può aspettarsi dal salasso, se non in principio di malattia, e mentre sussistano segni di splenica flogosi, o sia di poco preceduta. Piuttosto riusciranno giovevoli le mignatte all'ano, specialmente nelle donne clorotiche. Del resto, non basta, che si ottenga il rassorbimento dell' umore ascitico, ma è

necessario, al dir dell'autore, che venga per intiero espulso per orina, o per altra via, altrimenti aggredisce l' inferior parte del corpo, e fa nascere gli edemi, le echimosi, le ulcere ed altri fenomeni di cacochimia. Si noti poi, che i predetti incomodi hanno luogo talora anche per semplice ostruzione di milza trascurata, unitamente al marasmo, ed a certa specie di tisi subdola e per alcun tempo occulta.

Articolo VIII.

Ed eccoci appunto a parlare della tisi polmonare, come altra delle conseguenze della splenite e delle spleniche ostruzioni. Il caso pratico quivi premesso dimostra infatto, che sotto date circostanze, ed in soggetti predisposti, può l'affezione di milza portare la sua influenza sull' organo polmonare, e determinarlo alla suppurazione ed alla tisi. La quale in siffatti casi è molto rassomigliante alla specie di tabe pulmonica frequentissima in Inghilterra, che da *Wilson Philip* è stata egregiamente notata e descritta; su di che potrà utilmente consultarsi il vol. V, pag. 359 e seg. di questi Annali. Nè solo convengono desse nei sintomi, ma in rapporto altresì alle cause, ai procedimenti ed alla cura, come il signor *Grottanelli* dimostra con esatto riscontro. La deduzione poi, che ci sembra doversene trarre, si è, che la tisi polmonare può essere la conseguenza di affezioni flogistiche al fegato, alla milza, allo stomaco, ad uno insomma o più visceri inservienti alla digestione, per la tendenza osservata da *Philip*,

che hanno simili affezioni de' visceri addominali a rimontare e diffondersi ai polmoni. E non è meraviglia, che l'affezione primaria anzidetta, tanto più se diuturna, produca sintomi di viziata digestione, prima ancora dell' attacco al polmone, senza però che siffatto vizio della digestione debbasi risguardare come la causa dell' accennata tisi, come ai lodati autori è sembrato. I quali vogliono perciò primamente diretta la cura della tisi stessa a promuovere le buone digestioni, ottenuto il quale scopo, vuolsi allora soltanto dirigere la medicatura alla polmonare affezione coll' estratto di mirra, coi fiori di zolfo, aggiuntovi talora l' estratto d' iosciamo nero, o se non v' ha sospetto d' infiammazione (che a noi sembra non poter mancare giammai) una modica dose d'oppio. Il signor *Grottanelli* poi con sano consiglio raccomanda ne' soggetti molto lienosi e cachetici di non ommettere ad un tempo l' uso de' marziali e della tintura di marte in ispecie.

Del resto, nel progresso di questa specie di tisi può altresì formarsi una raccolta di pus nella milza, come l' autore ha una volta veduto, ed allora il medico si regolerà nel modo già indicato parlando della suppurazione di questo viscere.

Finalmente giunta la tisi al secondo stadio, e fattasi cronica l' infiammazione del polmone, nulla trova l' autore d' aggiungere a quanto è stato dai pratici e dallo stesso *Philip* osservato e prescritto. Se non che egli ci fa sapere essere molto difficile la guarigione dell'anzidetta suppurazione polmonare.

Articolo IX.

Che dalla splenite e dalle ostruzioni di milza possa aver origine lo scorbuto è ciò che l'autore, premesse alcune pratiche osservazioni, si fa a dimostrare nell'articolo presente. Egli è vero, che *Bonnet*, *Lind* ed altri negano non solamente, che *Ippocrate* abbia talora descritto l' affezione scorbutica sotto il nome di mali di milza, ma dove altresì negli scorbutici rinvennero uno stato patologico del viscere splenico, sostengono doversi questo unicamente risguardare come una complicazione. L'autore sostiene però, che in tutti que' maremmani, aventi i segni di scorbuto, è agevole col tatto verificare lo stato morboso della milza. Anche *Foresto*, *Etmullero* e *Celso* notarono ne' lienosi i fenomeni di scorbutica labe, ciò che non sembra neppure sfuggito ad *Avicenna* ed *Ippocrate*. Inoltre, acutamente osserva il signor *Grottanelli*, che quelli stessi, i quali negano una tale dipendenza di affezioni, e tra questi *Lieutaud* e *Lind*, nel riferir poscia i risultati delle autossie de' scorbutici sono costretti a confessare i danni gravissimi nella milza quasi sempre rinvenuti. Che se pure l' opinione loro può trovare qualche appoggio, ove trattisi dello scorbuto accidentale, l' autore non vi si acquieta però qualora del costituzionale si parli, sostenendo, che in siffatti scorbutici si troverà sempre più o meno, ed in vario modo viziata la milza, come al *Buchan* fra gli Scozzesi avvenne di osservare. Ed ammesso per ultimo, che lo scorbuto costituzionale possa trarre origine da altra cagione, nulla si toglierebbe perciò al merito delle addotte

osservazioni e fatti patenti. In ogni caso pertanto di scorbutica disposizione ne' lienosi sarà prudente consiglio il por mano alla cura cogli antiscorbutici ad un tempo e coi deostruenti, insistendo sui primi, anche cessata ogni località al viscere, finchè ogni traccia di scorbutica labe sia svanita, ed associandoci all' uopo i tonici e gli antisettici più riputati. Tale è il metodo curativo dall'autore in siffatti casi proposto, sul quale in genere conveniamo, ma noi teniamo molto sospetti i rimedj aromatici e stimolanti, giusta quanto dalla nostra pratica ci viene dimostrato.

Articolo X.

Una interessante osservazione a questo luogo riferita dal chiarissimo autore mostra poter succedere alla splenite ed all'inveterata ostruzione di milza la repentina scomparsa di questa, e la febbre gangrenosa. La donna, che ne forma il soggetto, era da lungo tempo scorbutica ed ostruzionaria, avendo la milza notabilmente ingrossata e come lapidea. Convalescente da una terzana reumatica, dietro grave patema d'animo fu aggredita di nuovo dalla febbre, ravvisata per sinoca semplice, e trattata con dose generosa di magnesia. In sesta giornata fu apiretica, ma alla notte rincrudì la febbre, e fu tosto trattata col decotto di china. Nel dì vegnente fu presa da acutissimo dolore nel polpaccio della destra gamba. Sopravvenne grande loquacità, ansietà di respiro, sete ingente, annerimento di lingua e di bocca, lividezza di volto. Fu quindi alla china associata la

canfora. Copiose apparvero ed assai grandi flittene all'arto affetto, che si rendette altresì livido e gonfio, estendendosi poscia il lividore alle braccia ed al petto. L' addome meteorizzato non permise di verificare se l' ingrossamento della milza sussisteva. Finalmente il delirio, l'affanno sommo, i sussulti dei tendini, l'abolizione del polso, ed il freddo, dapprima all' arto offeso, indi a tutto il corpo, annunziarono prossima la morte, che avvenne 24 ore circa dopo l' invasione dell' acuto dolore alla destra gamba.

Simil caso è fortunatamente assai raro, ed una volta soltanto si è presentato ad *Ippocrate*, a *Pietro da Castro*, al *Richa*, a *Borsieri* ed a *Barzellotti*. L' autore pertanto con utile consiglio illustrò il caso presente coll' autossia cadaverica. Nella quale, tra le altre cose, riscontrò con maraviglia la milza non più voluminosa e lapidea, ma divenuta quasi naturale, molle e del peso minore di due libbre, mentre dapprima si poteva giudicare del peso di sette libbre circa. Inoltre il viscere stesso non presentava segno alcuno di corruzione.

Ciò posto, l' opportunità alla febbre gangrenosa viene qui ravvisata nel temperamento del soggetto, nella diatesi scorbutica, nella mala nutrizione e viziata digestione, nella tristezza e recente patema dell' animo. Si ammette in oltre essere di necessità avvenuta in codesta donna una repentina perturbazione grandissima nei solidi e nei fluidi. L' origine della prima si spiega per la viziata natura del viscere molto ostrutto, per le impedite sue funzioni e pel conseguente difetto di nutrizione a tutto il corpo, ciò che porta stupidità al solido irritabile,

ed aumentata sensibilità al sistema nervoso. Siccome poi era necessario altresì, che gli umori fossero soprammodo viziati, si stabilisce essere ciò avvenuto mercè del grande riassorbimento dell'umore stagnante nella milza, che d' improvviso operatosi, e nei liquidi di tutto il corpo trasfuso, ivi trovò già preesistente l' opportunità allo sviluppo de' maligni suoi effetti.

Siffatte idee patologiche dell' autore potrebbero per anco lasciar dubbio, se le riferite alterazioni dei solidi e degli umori debbano riguardarsi come atte soltanto a modificare la diatesi precedente, ovvero a trasmutarla. Ma l'opinione di lui si appalesa appieno allorchè appoggia la cura della febbre gangrenosa al sollecito impiego della china, della canfora, dell'elixir vitriolico ec., trovando perciò dannoso il salasso, e fors' anche le sanguisughe e le scarificazioni. Noi non osiamo decidere sul merito delle presenti viste patologiche e terapeutiche, lasciandone giudice il lettore, il quale potrà utilmente consultare a questo proposito quanto ne scrive il chiarissimo professore *Tommasini* nella sua Opera = *Dell'Infiammazione e della febbre continua*, cap. VII e VIII. =

Articolo XI.

Quantunque delle cause della splenite siasi fatta qualche parola in varj luoghi di quest' opera, si passa ora a parlarne più di proposito. Giova premettere però, che questa malattia è più frequente in autunno e nell' inverno, che nelle altre stagioni: l' acuta più spesso verso la primavera, e la cronica

sul finir della state. Predilige le basse regioni, ed ove le acque sono insalubri. Rapporto all'età i fanciulli più che all' acuta propendono alla cronica terminante in ascite. Nell'adolescenza l'una e l'altra splenite s'incontra, ma le femmine più sovente alla cronica soggiacciono, cui si associa la clorosi, e facilmente recidivano. Sono poi minacciati dalla tisi spleno-polmonare i lienosi dopo l'adolescenza e dalla gangrena del viscere quelli che oltrepassano la gioventù. Finalmente i vecchi giammai sono aggrediti da splenite, per osservazione dell'autore, quando non era stata lungo tempo prima mal affetta la milza. Ed è in questa età, che ne succede lo scorbuto, ed il marasmo, e per repentina essiccazione delle ulceri alle gambe, e conseguente metastasi al petto, ha luogo ben presto la morte.

La causa prossima della splenite, estima l' autore, essere uno stimolo morboso qualunque, che nella milza specialmente risiede, e ne irrita in diversi modi i nervi ed i vasi, facendovi affluire molta copia di sangue. Perchè poi la flogosi prediliga quel viscere, conviene che in esso siavi già una patologica condizione. Parimenti è necessaria l'azione delle cause occasionali allo sviluppo della malattia. Queste sono principalmente il freddo e l' umido atmosferico, in ispecie allorchè il corpo è riscaldato dalle fatiche, bagnato dal sudore, o spossato dal viaggio fatto in tempo piovoso. Appresso vengono i violenti connati di vomito, od altre gravi commozioni del viscere, le replezioni di stomaco ed altri errori dietetici: e parimenti l'essiccazione delle ulceri, e la retropulsione di qualche esantema; più spesso poi la soppressione

de' flussi mestruo ed emorroidale. Sono qui pure da annoverarsi gli accessi d' ira, ed altri forti e gravi patemi anche deprimenti. E vuole l'autore eziandio ascrivere alle cause della splenite il freddo febbrile delle intermittenti, sotto di cui tiene per certo, che affluisca maggior copia di sangue alla milza, e tanto più se al freddo dell'accesso si associa il vomito. Un altro potere innoltre ravvisa l'autore nel freddo febbrile, quello cioè di aumentare le tenacità degli umori stagnanti nella milza, le di cui congestioni non vengono dissipate dal susseguente calore, ma questo anzi colla rarefazione degli umori stessi cagiona tal ora la distrazione o la rottura de' vasi sanguiferi. Cotali pensamenti dell'autore hanno forse d' uopo d' essere richiamati ad esame; ma noi ci accontenteremo di averli riferiti, e proseguiremo a dire, che meritamente si annovera fra le cause di splenite l' uso intempestivo od eccedente della china, giusta le osservazioni di *Pringle*, *Broussais*, *Chiflez*, *Ramazzini* ed altri. Noi pure ne siamo convinti per lunga sperienza. Avverte perciò l' illustre *Rubini* di usare la dovuta attenzione alla natura della diatesi delle febbri intermittenti, anzichè determinarsi all' impiego della china, o per regolare in seguito la dose, o sospenderla all' evenienza. Per rapporto alle intermittenti ipersteniche, il chiar. *Bodei* acutamente notò, fra le altre cose, aver elleno una tendenza alla continuità, che in quella di opposta diatesi non si riscontra. Abbiamo noi pure riscontrata una tale tendenza, che viddimo aumentarsi sotto l' uso della china, come per converso osservammo, che le febbri iposteniche di oscuro periodo svestono le sem-

bianze di continuità o di remittenza, e divengono intermittenti pronunciate sotto l'uso della corteccia. Inoltre ci sembra poter avanzare, che molte febbri ipersteniche (se tutte forse nol sono) aventi periodica intermittenza, o che tale rassembra, traggono origine, ed hanno per base una lenta e spesso occulta flogosi di qualche parte o viscere, come, p. e., della milza; flogosi, che può rendersi palese nel progresso naturale della malattia, o sotto l'uso incongruo degli stimoli, ciò che forse ha indotto l'autore ad asserire, che le febbri intermittenti siano causa di splenite, quando ne sono in tal caso l'effetto. E del resto, non ci è mai accaduto d'osservare vere intermittenti iposteniche generar flogosi alcuna.

Per ultimo, può nascere la splenite per affezione delle parti vicine, ed allora è sintomatica o simpatica, come in altri casi è soltanto una complicazione di morbo.

Saviamente per altro avverte l'autore di andar a rilento nel giudicare dello stato morboso della milza, dietro la prevenzione dell'insalubrità dell'aria e dei luoghi, avvegnachè aprendo cadaveri di soggetti, vissuti in basse regioni, e travagliati da fisconie addominali, abbia rinvenuto non di raro la milza illesa eziandio dopo lunga malattia, e il decorso di febbri intermittenti.

Articolo XII.

Perchè nulla manchi alla compiuta trattazione di questo importante argomento, l'autore discende a parlare in ultimo luogo del metodo profilatico o

preservativo. Consiglia adunque di astenersi possibilmente dalle acque paludose e stagnanti od altrimenti impure, qualunque ne sia la sorgente; di sottopporre alla distillazione, od alla feltrazione coi conosciuti metodi di *Lowitz* e di *Lind*, quelle acque di fonte, che ne abbisognano; di espurgare almeno due volte all' anno i pozzi e le cisterne; di render tollerabile la sete de' lavoratori ne' campi e de' viandanti col tener in bocca qualche sostanza umettante e raddolcente ec. Condanna l' uso de' villici di bere molt' acqua, mentre lavorano, e di abusare poscia nell' ozio di vino e di liquori spiritosi. Trova del resto proficuo l' uso moderato del vino ai contadini, insegnando loro a scegliere quelle qualità, che non aggravano il capo e lo stomaco, e riescono più passanti per orina. Ove il vino scarseggia si può utilmente sostituire la birra di frumento e d' orzo. E ritornando l' autore sull' abuso del vino e de' liquori spiritosi, che da molti suol farsi sotto pretesto di ovviare ai nocivi effetti dell' aria insalubre, mostra ottimamente come le flogosi addominali, le ostruzioni, le lente febbri e l' imbecille e breve vita che tocca in sorte a costoro, anzichè all' aria siano d' attribuirsi alla loro intemperanza. Rapporto alle altre bevande l'autore si mostra con ragione avverso all' uso del punch e del rum, e poco amico del cioccolatte, non parlando del tè, come oramai fuor d' uso. In quanto al caffè, estima, che una tale bevanda non si meriti gli acerbi rimproveri di alcuni fanatici. Indi passa a parlare del pane, e della maniera di ottenerlo di ottima qualità, dei legumi e loro effetti nocivi, del grano turco come a questi preferibile,

degli ortaggi salubri, de' cibi animali e della preferenza da darsi alle carni bovine, alla leporina, a quella de' volatili domestici e di parecchi pesci. Nè ommette di tener discorso de' frutti il cui uso moderato trova giovevole, esclusi però gli acidi ed acerbi. Entra parimenti nelle viste dell'autore l'esercizio di corpo da praticarsi ne' modi e tempi opportuni, evitando quindi l' azione nociva de' venti, del freddo e dell' umido. Il sonno specialmente nei luoghi marittimi vuole non sia molto protratto, che la stanza sia custodita e riscaldata in certi tempi, e non si giaccia in letto senza coperta neppure nel gran caldo. Raccomanda altresì di evitare possibilmente il sonno meridiano. Soprattutto condanna l'abuso de' sensuali piaceri e la vulgivaga venere. Finalmente agli abitatori degli umidi luoghi consiglia il moderato uso del fumo di tabacco, e sua polvere contra i reumi, i catarri, le corizze e le gravezze di capo, affezioni, la cui nociva influenza anche sui visceri addominali è conosciuta. Quale sia del restante la dieta conveniente agli ammalati di splenite si può arguire da questi precetti profilatici e da quanto è stato notato in più luoghi della presente opera.

Conclusioni.

Si ripetono quivi in iscorcio a forma di corollari i principali insegnamenti contenuti nel decorso dell' opera rapporto alle divisioni della splenite, ai sintomi patognomonici ed altri, alle cause, alle terminazioni ed esiti, ed alla cura. Noi per servire alla

brevità ommetteremo siffatta ricapitolazione, la quale trattandosi di un estratto, non può avere la stessa utilità, come in un' opera di qualche estensione, e congratulandoci col signor *Grottanelli* per aver saputo maestrevolmente trattare e svolgere un argomento così importante e difficile, quale è quello dei mali di milza, porremo fine al tenue nostro lavoro.

Annotazioni anatomico-chirurgiche sul fungo midollare e sulla depressione della cateratta; di BARTOLOMEO PANIZZA, *professore di notomia umana nell'I. R. Università di Pavia, con tre tavole in rame.* — Pavia, nella tipografia di Pietro Bizzoni successore di Bolzani, 1821.

(*Seguito della pag.* 345, *del vol. XXII.*)

SULLA DEPRESSIONE DELLA CATERATTA

CAPITOLO PRIMO.

Alcuni cenni intorno alla struttura dell' occhio.

Utile avviso fu certamente quello del chiarissimo professore *Panizza* di far precedere questa seconda parte delle sue *Annotazioni* da alcuni cenni intorno alla struttura dell' organo della visione, di rammen-

tare in ispezialità i vincoli che fissano l' umor cristallino, e di far conoscere la differenza che passa fra il peso specifico di questo e quello del vitreo. Comincia perciò esso a dichiarare, che le due arterie cigliari della membrana coroidea lungi dal corrispondere costantemente alla metà trasversale dell' occhio, alle volte si trovano più sotto, ed alle volte più sopra; nè giugner esse sempre indivise al margine della coroidea; ma talora ciascheduna, biforcandosi due o tre linee in distanza dall' indicato margine, lasciare un intervallo più o manco esteso pria di portarsi al gran circolo dell' iride. L' autore quindi ci avverte, che ove si miri la superficie esterna della coroidea dall' indietro all' innanzi, si vedrà formare un anello di color bianchiccio di tessuto come celluloso aderente nel davanti al confine anteriore della sclerotica, il quale dicesi orbicolo o ligamento ciliare; che la superficie interna della coroidea là dove corrisponde all'orbicolo cigliare, forma un bell'anello nero detto corpo cigliare; e che questo corpo cigliare si potrebbe dividere in due parti, una posteriore larga e tutta nera, l'altra anteriore, più stretta e vario-pinta da strisce bianche e nere in alterno ordine disposte. Sono coteste strisce bianche che formano le pieghe o processi cigliari, quali restringendosi l' un l' altro si scostano dal margine interno del confine della coroidea per sormontare la periferia della lente cristallina ed appoggiarsi al contorno della convessità della cristalloide, senza unirvisi, siccome falsamente pretesero *Taylor* ed *Eistero*. Ci ricorda inoltre, che la parte posteriore dei processi cigliari, ed il corpo di tal nome si uniscono alla

sottoposta zonula cigliare mediante un glutine ed alcuni vasellini capillari, e non mai con filetti cellulosi; e siffatta connessione ha tal validità, che se si tentasse in un occhio freschissimo di separarla, si lacererebbe una qualche particella del corpo cigliare dal restante della sua sostanza, anzichè dividersi dalla zonula.

Quella membranella poi che nasce, secondo il prof. *Panizza*, dalla membrana dell'umor vitreo, e dalla gialloidea, detta zonula cigliare, è il vero vincolo che mantiene il cristallino con la sua capsula nel luogo assegnatogli dalla natura entro l' organo della visione. Per la disposizione di siffatta membranella si forma uno spazio tutto attorno alla periferia del cristallino a foggia di canale, or più stretto ed ora più largo, il quale empito d' aria viene paragonato dall' autore alla curvatura del colon parimente distesa dall' aria.

Parlando in seguito specialmente della membrana dell' umor vitreo, ne descrive, l'accurato nostro anatomico, la varia spessezza od esilità, che presenta in diversi punti della sua estensione; ed a questo proposito disvela l' errore preso dal *Martegiani* nella Dissertazione intitolata *Novæ observationes de oculo humano*, ove asserisce che essa membrana cessa di esistere a quattro linee di spazio circolare posteriormente in corrispondenza del nervo ottico, e chiama perciò il detto spazio *area Martegiana*.

Descritti i vincoli pe' quali sta saldo nella propria situazione il cristallino con la sua membrana, si dà il professore *Panizza* a farci conoscere con la minuta esposizione di un ben diretto ed accuratissimo

sperimento il grado di forza che oppongono i descritti mezzi di unione allorchè voglionsi distruggere dalla pressione dell'ago diretto a deprimere l'umore suddetto, ove sia divenuto opaco. Altri sperimenti medesimamente ben diretti ed accurati per paragonare il peso specifico dell'umor vitreo e del cristallino, hanno dimostrato essere quest' ultimo umore specificamente più grave del primo; e se a prima giunta non appare tale, perchè non si affonda la lente, resa libera dalla sua membrana, nel vitreo, ciò deriva dalla resistenza che presentano le divisioni e le cellule formate dalle espansioni della gialloidea, le quali tengono aderente e compresso il corpo del vitreo medesimo. Tali sono in compendio le anatomico fisiche nozioni che il signor *Panizza* con molto discernimento ha voluto premettere alla descrizione del modo con che esso felicemente ha depresso di molte cateratte. Noi raccomandiamo ai pratici di leggere e meditare nell' opera questo utilissimo capitolo; giacchè non ne abbiam potuto dare che una indicazione, per mantenersi ne' limiti dello spazio che ci si concede nel presente fascicolo.

CAPITOLO SECONDO.

Depressione della cateratta.

In questo secondo Capitolo l' autore non parla già de' soggetti che debbono o non essere operati, nè delle precauzioni da aversi pria dell' operazione; ma ci descrive solamente la manualità della depressione, e si trattiene molto nel dar ragione di tutti

i movimenti che si debbono far seguire all'ago nel processo operatorio. Egli adunque prima di ogni altra cosa ci dice di aver applicato su gli occhi di tutti gl'individui che voleva operare, due ore prima di accingersi alla depressione, quattro o cinque gocciole di una dramma d'acqua fresca nella quale erano stati sciolti cinque grani all'incirca di estratto di belladonna. Così adoperando, otteneva la maggior possibile dilatazione della pupilla, donde ne risultano i seguenti vantaggi; cioè: 1.° quello ch'essendo ristretta l'iride, più presto si vede l'ago che si avvanza nella camera posteriore senza pericolo di spingerlo fra la cristalloide e la lente, nè di offendere l'iride. 2.° Quello di vedere il tragitto dell'ago, la sua azione sul cristallino nel deprimerlo e la stabilità del suo approfondamento nel vitreo. 3.° Quello di scorgere l'ago, quando pur l'umor acqueo fosse intorbidato dalla rottura della capsula in una cateratta latticinosa, e di poterlo perciò muovere senza offendere l'iride per mettere in brani questa cateratta e cacciarli all'innanzi. 4.° Quello di far ripassare nella camera posteriore il cristallino sfuggito nell'anteriore per la rottura della zonula cigliare e della cristalloide inferiormente ed all'innanzi, quando nel deprimerlo abbia rotolato sopra di sè stesso. 5.° Quello finalmente di dividere, tagliare, rompere, con l'ago le morbose unioni che contrae il cristallino opaco sia parzialmente o generalmente con l'iride; stante chè rimanendo la pupilla dilatata, restano anche le aderenze più stirate e più facili perciò ad esser disunite.

Pria di passare a descrivere il metodo di operare, l'autore, richiamaci alla memoria le grandi controversie che vi sono state circa il punto di penetrare nell'occhio coll'ago. Alcuni, dic' esso, vogliono che sia a mezza linea o ad una linea al più in distanza dalla cornea, altri nel punto di mezzo tra la cornea e l'angolo vicino alla tempia, ed altri a tre linee, altri a due e mezza, altri ad una linea e mezza; e di ciò alcuni adducono qualche valevole ragione, altri ne porgono di ridicole ed insussistenti, e chi nessuna. Inoltre, quasi tutti non additano le parti per le quali passa l'ago innanzi di giugnere al campo della pupilla, il come convenga agire col medesimo per ottenere più facilmente l'intento, e cosa accada, in ispecie nel momento della depressione di alcune parti costituenti l'occhio. »

Comunque sia, approntato il tutto per l'operazione, situa il valente nostro oculista il malato assiso al lato di una finestra a settentrione affinchè l'occhio resti bene esposto alla luce senza far specchio all'operatore. Applica poscia una fasciatura detta a *monocolo* all'altr'occhio, e confida ad un abile assistente di tener salda al suo petto la testa del malato con una mano posta sotto il mento, mentre con l'altra tiene sollevata la palpebra superiore. Allora dà di piglio all'ago dello *Scarpa* con quella delle mani che corrisponde all'angolo esterno dell'occhio da operarsi, (essendo le dita dell'altra impiegate a deprimere la palpebra inferiore), e tenendolo a modo di penna da scrivere porta il manico quasi paralello alla tempia. Ordina al paziente di volgere l'occhio verso il naso, ed in questo momento introduce lo

strumento, secondo prescrive il professore *Scarpa*, ad una linea ed un terzo circa in distanza dalla cornea, e mezza linea circa sotto la metà trasversale dell' occhio. Di mano in mano che l' ago penetra dietro i processi cigliari, egli porta all' innanzi il manico, indi approfondandone la punta oltre la zonula cigliare e la gialloidea il fa passare nel vitreo. Arrivato a questo punto della descrizione del *processo* operatorio, il professore *Panizza*, da quel grande anatomico ch'egli è, tutti ci viene noverando i vantaggi che si hanno entrando nell' occhio pel descritto luogo; e tutti del pari ne dichiara i danni che altrimenti adoperando si verrebbono ad incontrare, quinci torna agli ulteriori ragguagliamenti dell' operazione.

Penetrato adunque il tagliente dell' ago tutto quanto nell' umor vitreo se si volesse da quivi condurre la punta al campo della pupilla, dirigendone il manubrio verso la tempia, si urterebbe il cristallino, e sarebbe d' uopo che attraversasse una più o men grande porzione di questo verso la sua periferia pria di giugnere al campo della pupilla.

Per non cadere in questa inesattezza, l' avveduto nostro operatore, ritira alcun poco l' ago medesimo sino al cominciar del suo tagliente; allora rivolge il manico un po' verso la tempia e torna di nuovo a spingerlo entro l' occhio finchè si vegga comparire il suo tagliente al dinnanzi della cristalloide nel campo della pupilla. Dando all' ago l' indicata direzione, striscia primieramente col dorso su i processi cigliari dai quali separa la porzione della gialloidea e della zonula cigliare che corrisponde loro; quindi con l'a-

pice sormonta il contorno del cristallino, e si fa strada tra le punte dei processi cigliari e la cristalloidea; cosicchè a poco a poco libero si vede apparire nel campo della pupilla.

Allora seguitando o spingendolo sempre più tra la superficie posteriore dell' iride e la cristalloide, traverserà il campo della pupilla, e giungerà con la punta al contorno del cristallino che sta all' angolo interno dell' occhio.

Se si ritorna con la memoria alle poco fa esposte nozioni relative ai vincoli del cristallino ciascun si farà accorto, che per incontrare minori difficoltà nel superarli si dovrà premere il cristallino nel suo terzo superiore obbliquamente dall' innanzi all' indietro e dall' alto in basso perchè così facilmente si lacera la porzione superiore della zonula cigliare, e della gialloidea; il vitreo passa per tale lacerazione nella camera posteriore, ed il cristallino ognor più calcato nell' anzidetta direzione s' affonda nel vitreo; e girando intorno a sè stesso va a collocarsi anteriormente nel profondo dell' occhio con la sua superficie anteriore posteriormente ed in alto e la posteriore anteriormente ed in basso in un piano obbliquo.

Per confermare i descritti cambiamenti che avvengono nell' occhio nella depressione del cristallino, il professore *Panizza*, non mai pago di osservare e di conoscere se ha bene osservato, eseguì una serie di sperimenti su gli occhi di numerosi cadaveri di ogni età ai quali deprimeva prima il cristallino alla foggia descritta, poscia con freddo artificiale fatti congelare gli occhi medesimi si accertava mediante un

taglio verticale con cui apriva questi organi, della descritta lacerazione dei vincoli del cristallino, e della posizione che andava a prendere esso cristallino quando era stato depresso.

Calcolati innoltre gli effetti della forza che debbesi imprimere all' ago nella depressione, in ragione della resistenza che oppongongli i vincoli che mantengono il cristallino nella naturale sua posizione; e dichiarata l'incertezza in cui sempre trovasi il chirurgo di trovare dal canto della solidità del cristallino quella tal resistenza che sì bene influisce al felice compimento dell' operazione, propone l'accorto nostro oculista di far presentare all' ago la sua più larga superficie nel premere la lente per approfondarla nel vitreo; affinchè scontrandosi eziandio in una cateratta molle, essa possa esser depressa senza lacerarsi la capsula del cristallino. A tale oggetto egli consiglia di volger la punta dell' ago all' innanzi ed il dorso al- all' indietro giunto ch'e' sia nel campo dalla pupilla, e con il dorso dell' ago istesso eseguire la depressione. — Depresso per tal modo il cristallino nel vitreo, dopo qualche minuto secondo si può abbandonare, rialzando l' ago senza tema che torni ad elevarsi, come potrebbe avvenire se si deprimesse con la punta, ove la lente si trovasse molto compatta e la punta dell' ago internata si fosse nella sua sostanza.

Pria d' estrarre l' ago dall' occhio, dopo aver depresso il cristallino, si porterà di nuovo al campo della pupilla per rompere e squarciare la cristalloide qualora non fosse stata depressa con la lente ed evitare il pericolo di una cataratta secondaria. È qui

da notarsi, che talvolta la cateratta lenticolare abbandonata dall' ago può risalire ed essere spinta al campo della pupilla senza che di ciò incolpare si debba l' operatore. Non si accagionerà parimenti a poca perizia dell' operatore se questa risalita avviene anche più giorni e settimane dopo eseguita l'operazione, massime se il capo dell' operato da qualche esterna potenza venga rozzamente e con violenza agitato e scosso. A questo proposito, l'autore, vedendo che niuno si è occupato a dare spiegazione di simile accidente, e quasi non potendo comportare l' ingiustizia di volersi da taluno attribuire a mancanza dell' operatore, si dà con inconcusse anatomico-fisiche ragioni a dimostrarne le cause. E riandando perciò su quanto disse rispetto alla gravità specifica dell' umor vitreo e del cristallino, e della tendenza che ha manifestato questo di risalire nelle sperienze da lui fatte, annunzia, che tale tendenza si scorgeva più decisa quando gli sperimenti si eseguivano sopra occhi posti orizzontalmente, siccome presso a poco sono situati nell' operazione della cateratta; e ciò perchè il cristallino, tenendo nella depressione una linea obliqua, viene cacciato al fondo dell'occhio in maniera da non attraversare tutta la maggior colonna del vitreo, ma soltanto la parte anteriore ed inferiore; donde ne viene, che può di leggieri essere portato in alto dalla corrente dell' umor vitreo medesimo che si dirige verso il foro della pupilla. Se a questo poi si aggiunge, che la lente talvolta perde parte della sua gravità specifica col rendersi opaca, mentre l' umor vitreo tutta quanta la serba; od invece che talora sotto il processo morboso che rende

opaca la lente esso acquista maggiore densità, mentre il cristallino mantiene il suo ordinario peso, noi meglio conosceremo il perchè alle volte vedesi risalire la lente non ostante che replicatamente sia stata spinta nel fondo del vitreo sino a quasi toccare la retina.

Datosi impertanto siffatto accidente, pria di ritirar l' ago dall' occhio, il professore *Panizza* consiglia di mescolare con esso l' umor vitreo onde diminuire quella coesione delle sue particelle, e rompere i fini setti della gialloidea formanti l'alveolare in cui tale umore sta inchiuso; col qual provvedimento, facendo prevalere il maggior peso specifico del cristallino in confronto del vitreo, la lente rimarrà depressa senza più risalire. Se poi la riascesa del cristallino avverrà dopo giorni o settimane che sia stata fatta l'operazione, allora si dovrà questa ripetere con la precauzione di mescolare con l'ago il vitreo nel modo che poco fa fu indicato.

Chiude l' autore questo secondo capitolo col dar per ragione della depressione spontanea delle cateratte, contra l' opinione del *Janin*, l' atrofia e l' esilità della zonula cigliare e della gialloidea, unita alla minor compattezza del vitreo ed al maggior peso del cristallino: per tal motivo talvolta si è veduto nella depressione appena giunto l'ago nella camera posteriore, ed appena urtato leggermente il cristallino, squarciarsi la gialloidea e precipitare la lente opaca nel fondo dell' occhio. Con sì chiara e giusta spiegazione, il professore *Panizza* ha chiarito un bel punto della patologia delle cateratte; ed il pubblico dee sapergliene tanto più buon grado, quanto chè

esso non fortuitamente giunse a penetrare somigliante fenomeno, ma per via di acute indagini anatomiche, e con di molti delicatissimi sperimenti.

CAPITOLO TERZO.

Della cateratta molle e membranosa, non chè dell' aderente all' iride.

» Tale e tanta è alle volte l'esilità della capsula, così l'autore dà cominciamento al presente Capitolo, e la mollezzá del cristallino da un lato e dall'altro la resistenza della zonula cigliare e della gialloidea, che l'ago, urtando anche col dorso, rompe la capsula, s' infossa nel cristallino, dividendolo in due o più porzioni; sicchè rompendosi la cristalloide esce fuori il cristallino in parte latticinoso, in parte caseoso, ed anche del tutto fluido. » Benchè in questi casi tentare si possa la depressione, tuttavolta, in sentenza del professore *Panizza*, è in generale più utile consiglio fare con l' ago de' moti arcuati per maniera che descriva un cono la cui base rappresentata venga dal muoversi della punta. Cotali movimenti intenderanno a ridurre in quanto più piccioli brani si può il cristallino e la capsula, onde poscia per mezzo di altri movimenti opportuni operati con la punta dell' ago medesimo portare i frammenti nella camera anteriore, ed ivi abbandonarli all' ulteriore azione solvente dell' umor acqueo ed allo assorbimento. L' esperienza, l' osservazione e la ragione in siffatta manualità assegnano un' assoluta preferenza all' ago dell' insigne *Scarpa*, su la cui

opportuna forma il signor *Panizza* fa delle giudiziosissime osservazioni, che applicate alla manualità preindicata atte riescono a convincere ognuno della preferenza medesima.

Quivi anche il nostro autore dimostra con sodi ragionamenti quanto utile torni far dilatare al più possibile la pupilla, sì perchè l'operatore con maggior sicurezza ridur possa in frammenti la cateratta e spigner questi nella camera anteriore, e sì per far contrarre l'iride e render men penoso l' urto inevitabile dell'ago contro la superficie posteriore di cotale sensibilissima parte. Non ostante però tutte queste cautele; non ostante la maggior destrezza e perizia dell'operatore, si danno talvolta dei casi nei quali riesce impossibile cacciare tutte le proporzioni dell' infranta cateratta nella camera anteriore. Di ciò può esser cagione primieramente la gravità specifica dell' umor acqueo che supera quella de' pezzi del cristallino e della capsula; lo che deduce l'autore per aver osservato alcuni pezzi di cateratta liberi dopo l' operazione nel campo della pupilla venire in seguito a qualche giorno innanzi da per loro ad approfondarsi nella camera anteriore, perchè resi più pesanti coll' essere stati inzuppati dall' umor acqueo. Altra cagione del suddetto accidente è pure che i pezzi della cateratta col maneggio dell'ago vengono alle volte in parte involti da piccioli brani della capsula ed intonacati con il vitreo, massime ove questo sia più tenace dell' ordinario; per la qual cosa ineseguibile riesce il separarli e li far cadere nella camera anteriore. Imbattendosi adunque in accidenti di tal fatta, d'uopo sarà seguire l'accortissimo

divisamento dell'egregio nostro oculista, qual è quello di rompere con l' ago quanto più si può il vitreo posteriormente, onde divenga esso scorrevole e si porti all'innanzi, seco traendo i frammenti per farli sciogliere con maggiore prontezza. E perchè il detto scioglimento facilmente si compia, si dovrà, trascorsi i primi due giorni (ne' quali si sottopone l' occhio ai bagni di acqua fredda), applicare sul medesimo la soluzione di belladonna già altrove indicata, o sivvero amministrare tal dose di estratto di josciamo, che serbi la pupilla dilatata, e capace perciò di dare adito all' umor acqueo, per distruggere i pezzi di cateratta che si trovano nella camera posteriore, e per impedire il loro attacco ai brani della capsula rimasti aderenti all'iride; oppure perchè succeda il passaggio loro dalla camera posteriore all' anteriore, siccome avvenne di osservare al professor *Panizza* nel 10 e nel 20 caso ch' e' riporta nel fine di queste sue pregevoli *Annotazioni.*

Che se in onta della preindicata maniera di distruggere i frammenti della cateratta, e di esporli per lo più certo assorbimento all'azione dell' umor acqueo nella camera anteriore, si vedessero passare 7, 8, 15 o più giorni senzachè cotali frammenti nè diminuiscano di grandezza, nè passino nella camera anteriore; se la pupilla scorgerassi tuttavia ingombra come la era pria dell' operazione; in tal caso, aspettato il momento in cui l' occhio rimasto sia libero dalla rossezza e dal brugiore, si entrerà di nuovo in esso coll' ago per dividere, lacerare e distruggere ogni aderenza de' pezzi di cateratta; e privati così di qualunque comunicazione con parti

che potrebbono nutrirli e sin anche influire al loro incremento, cacciarli nella camera anteriore ad essere assorbiti. Per ben tre volte fu ripetuta questa operazione dal nostro professore in una fanciulletta, la quale come chè irrequieta nel tempo che agiva con l'ago nell'occhio, pure secondando i movimenti del suo capo, riuscì senza ledere le parti delicate e suscettive di quest' organo, a rompere e spignere nella camera anteriore i frammenti della cateratta, ove si assorbiscono prontamente, cosicchè dopo otto giorni uscì dallo spedale perfettamente guarita.

Passa qui a parlare l' autore delle cateratte aderenti, e ci narra innanzi tratto, che fra i casi che formarono il subbietto delle sue osservazioni, cinque ne ebbe con la cateratta aderente alla superficie interna dell' iride; ciò che gli venne annunziato alla prima ispezione dalla forma irregolare della pupilla, dai preternaturali movimenti dell' iride, e dall' assoluta mancanza d' intervallo tra l'iride e la cateratta ove scorgevasi la pupilla stirata. Vie meglio poscia accertossi dell' estensione di siffatte sinechie posteriori, dilatando al più possibile la pupilla con la solita soluzione di belladonna, pel qual mezzo si rese accorto in uno de' numerati infermi, che l'adesione cotanto era estesa e tenace da occupare circa la metà del contorno della pupilla, e da presentare alla superficie anteriore dell' iride una linea biancastra infossata, quasi valido ligamento che immedesimasse la cateratta capsulare con l' iride.

In simile evento, non ostante il dubbio che pone *Richter* su l' esito dell' operazione, il professore *Panizza*, convinto dalle sue osservazioni, propone di scio-

gliere con l'ago dello *Scarpa* i morbosi vincoli, e deprimere la cateratta se è solida, ridurla in brani e spinger questi nell' umor acqueo se molle. Previa pertanto l' usata artificiale dilatazione della pupilla, Esso introduce l' ago ed il caccia addirittura verso il campo della pupilla medesima (fuori chè l' adesione corrispondesse al canto esterno dell' iride, nel qual caso d' uopo sarebbe far avanzare lo strumento superiormente all'aderenza e farlo scorrere fra l'uvea e la cristalloide). Tosto chè adunque il lodato operatore vede apparir l' ago al campo della pupilla, con la punta si dà a graffiare e ad iscalfire con delicatezza e pian piano cotali aderenze, senza chè l' iride sia con violenza stirata. Vinte le aderenze, volge l' ago e compie la depressione; ovvero, imbattendosi in cateratta molle, segue il *processo* operatorio già di sopra indicato.

Per esaurire del tutto la materia di questo argomento, l'autore, ci viene da ultimo ad avvertire, che qualora i morbosi vincoli che costituiscono la sinechia non potessero sciogliersi dalla mano dell' operatore nel modo testè indicato, dovrà adottarsi il consiglio dell' *Heistero*, di fare un foro nella cateratta alla regione della pupilla; la qual cosa non tornerà di certo malagevole, trattandosi che in simiglianti casi la cateratta è spesso membranosa. Avvisa pure il signor *Panizza* l' operatore di non isgomentarsi se non gli riesce di trar via in una cateratta membranosa que' brani che tenacemente sono attaccati all' uvea, ai processi cigliari od alla zonula cigliare, e che penzoloni rimangono al campo della pupilla; perciocchè se egli li distaccherà al più

possibile, ed a lungo manterrà la pupilla artificialmente dilatata ond' essi non tornino ad unirsi, col tempo li vedrà distrutti ed assorbiti.

Da quanto venne il professore *Panizza* discorrendo in queste sue dotte Annotazioni sulla cateratta, concludè (e seco concluder denno tutti i leggitori), che ogni specie di cateratta, sia pur essa complicata quanto si voglia, può esser facilmente e felicemente operata col metodo detto della depressione laterale, usando l' ago dello *Scarpa*. Ritorna quinci assai a proposito sugli attacchi ch' ebbe questo metodo non ha guari da quello della *keratonixis*, il quale col prestigio della novità, che sempre fa proseliti, e sostenuto da qualche accreditato fautore, tentò contendergli i diritti di preferenza; ma ciò fu indarno; imperocchè troppo luminosi furono e sono i fatti; troppo lunga e costante la sperienza su cui il nostro metodo ha fondato cotali diritti, per non temere che vengangli oggimai da altro metodo tolti. Nè a render più chiari questi fatti, a viemaggiormente rafforzare questa sperienza poca parte prese il benemerito notomista dell'Università di Pavia, nell'opera di cui ora terminiamo di dar conto al pubblico; che anzi, guidato sempre dalla sua rara perspicacia, seppe ideare in un argomento, qual è quello della cateratta, che sembrava tutto quanto sviluppato, degli sperimenti da cui venne perdotto a nuovi ed utilissimi risultati. L' aver calcolata di fatti la differenza di specifica gravità che passa fra l' umor vitreo ed il cristallino; l' aver saputo acutamente distinguere che il primo avea sembiante d' essere più grave del secondo, solo perchè era contenuto e ristretto da

setti e membranelle, e l'aver bene applicate queste importantissime anatomico-fisiche nozioni alla pratica della depressione, sono cose certamente pregevolissime e tutte nuove che debbono invogliare i nostri leggitori a meditarle nell' opera originale, già divenuta rara in commercio. Gli stessi leggitori troveranno pure nel libro del professore *Panizza* 7 belle osservazioni di cateratte solide, 9 di cateratte molli e membranose e 5 di cateratte aderenti, operate dall' autore con felice successo.

Prospetto clinico dell' Istituto d' ostetricia presso l'I. R. Univesità di Pavia diretto dal signor professore PAOLO BONGIOANNI; *pell'anno scolastico* 1821-22; *compilato dal dottor* GIUSEPPE OMOBONI, *assistente dello stesso clinico stabilimento.*

Per proseguire senza interruzione il corso di quelle poche osservazioni, che il nominato clinico istituto di ostetricia offrir ci possa, le quali il patologo, e fisiologo interessano non meno, che l' ostetricante, ci accinghiamo anche in quest' anno di farle di pubblico diritto, tale essendo il lodevolissimo desiderio altresì di chi con tanto zelo ed illimitato sapere alla pubblica istruzione presiede.

Il numero totale dei parti durante l' anno scolastico 1821 1822, cioè dal 15 ottobre 1821 al 15 ottobre 1822, in questa clinica effettuati, è di 50, dei

quali 30 sono stati *naturali facili*, 16 *naturali difficili*, cioè compiti bensì dai soli sforzi di natura, ma mediante qualche soccorso dell' arte, e 4 solamente furono quelli, che richiedettero l'impiego della mano, o degli stromenti, essendo in questi la natura per sè stessa impotente, per cui giustamente chiamansi *nonnaturali*, o *artificiali*, tre de' quali furono terminati mediante il rivolgimento, ed uno coll' applicazione del forceps.

Rispetto poi alle varie presentazioni del feto al superior distretto in tutti questi parti, dalle apposite annotazioni abbiamo, che quelle per il vertice della testa, che è la parte la più frequente ad impegnarsi per la prima nel piccolo bacino, furono 43, vale a dare 24 nella prima posizione, che viene chiamata per maggior chiarezza *occipito-anterior sinistra*, e 19 nella seconda, *occipito-anterior destra*, e niuno nella terza, e quarta, *occipito-posterior destra* e *sinistra*, le quali sono delle due prime molto più rare. I parti, in cui il feto presentossi all' uterino orificio coi piedi sono 3, due nella prima posizione, *Calcaneo-anterior sinistra*, ed uno nella terza, *Calcaneo-posterior destra*, che nella estrazione del feto venne cambiata nella seconda, *calcaneo-anterior destra*, per rendere il parto molto più facile, e spedito; giacchè nella terza facilmente il mento viene a battere al di sopra del pube, ed impedisce così la discesa della testa nella escavazione. Un sol parto si effettuò per le natiche, e nella prima posizione, *sacro-anterior sinistra*: infine ebbimo un parto nonnaturale per presentarsi il feto col braccio sinistro nella seconda posizione, *cefalo-anterior destra*, un altro

pel braccio destro nella terza posizione, *cefalo posterior destra*, ed un terzo per la faccia nella di lei terza posizione, cioè *fronto-posterior destra*.

Fra i parti naturali difficili, quelli degni d'essere rammemorati sono i seguenti, vale a dire, 10 all'incirca per la resistenza, e considerevole rigidità dell' orificio uterino, attesa la grande robustezza, e gioventù delle partorienti, ed in due casi per la precoce, e troppo facile spontanea rottura delle membrane, per cui, onde calmare i vivi ed atroci dolori che questa sfavorevole circostanza nelle misere donne induceva, e rilassare, e render più dilatabile una tal parte, si instituì con grandissimo e pronto vantaggio il salasso dal braccio, anche replicato, non trascurando le injezioni oleose tiepide in vagina. Così, in una partoriente si osservò un grande prolasso anteriore, e posteriore di vagina prodotto dall' essere già stata madre di altri figli, e dal bacino, che si rinvenne colle debite misure qualche linea più grande del naturale; il parto quindi fu natural difficile avendo dovuto sostenere colla debita manualità le parti procidenti per evitare notabilissimi inconvenienti, fintantochè impegnata la testa nell' inferiore distretto, scomparve col prolasso ogni pericolo. Il parto per le natiche, che nella serie dei parti naturali difficili si annovera, per essere stato l'utero molto inerte, per cui quasi artificialmente si dovette estrarre il feto, quantunque settimestre, e piccolo; tali anche consideriamo i 3 parti pei piedi, poichè in uno per la strettezza e resistenza della vagina, e del suo orificio, nel secondo per il volume considerabile del feto, specialmente della testa, e nell' ul-

timo per istrettezza di bacino, l' uscita del feto fu stentata, lunga e difficile.

I parti nonnaturali, come già notammo, ci offrirono quattro sole operazioni, delle quali la prima in un rivolgimento, presentandosi il feto pel braccio sinistro nella seconda posizione, detta *cefalo-anterior destra*, essendo la testa rivolta alla parte anteriore e destra del grande catino. Per bene eseguire l' indicata manovra, e rivolgere il feto per estrarlo pei piedi secondo le più sane, e dall' esperienza comprovate regole, dal nostro illustre prof. *Bongiovanni* di gran lunga migliorate, e semplificate, si dovette introdurre la mano sinistra nell' utero, spingere un po' in alto, ed a sinistra la spalla che occupava il superior distretto, percorrere lo stesso lato sinistro del corpo del feto, e presi i piedi condurli in vagina, terminando così il parto nella seconda posizione pei piedi (calcaneo-anterior destra). Siccome la donna era stata trasferita alla clinica in uno stato deplorabile, essendo già da due giorni in travaglio, e trovandosi il fuoriuscito braccio del feto immobile, e molto tumido e livido, si pronosticò subito la morte del feto, che si estrasse realmente in tale stato, e che fu assolutamente impossibile di riavere in vita.

Poco tempo dopo ebbimo l' altro parto nonnaturale pel braccio destro nella terza posizione (cefalo-posterior destra), essendo in questo caso invece la testa appoggiata sulla parte posterior destra del bacino, come lo indicava il pollice della mano fuoriuscita, che appunto da quella parte era rivolto:

per terminare anche questo col rivolgimento, essendo l' unica risorsa in simil genere di parti, si adoperò egualmente la mano sinistra, guardando la faccia anteriore del corpo del feto come la palma della di lui uscita mano alla destra della madre, dovendo la mano operatrice rivolgere il feto sulla sua parte anteriore, e giammai sulla posteriore. Anche in questo parto artificiale si ebbe il dispiacere di estrarre il feto morto, per essere stata la di lui totale uscita molto stentata e lunga, trovandosi la donna primipara, ed il feto considerabilmente grosso, per cui fortemente compresso il cordone ombilicale fra il corpo del feto ed il bacino pel brevissimo tempo, che durò l' operazione, venne ad essere impedita la libera circolazione al feto stesso, e quindi passò questi ben presto dalla sincope alla morte.

La terza operazione manuale fu necessitata dalla presentazione del feto per la faccia al superior distretto. Questo genere di parto viene da qualche moderno ostetricante, d' altronde celebre, costantemente creduto naturale, cioè da potersi sempre effettuare colle sole forze di natura, ma da questo e da molti altri fatti istrutto il sullodato nostro professore trovasi costretto d'insegnare, che se per qualche favorevole circostanza, cioè o per ampiezza di bacino, o pel feto piccolo, o per presentarsi il medesimo non con tutta la faccia all' ingresso del piccolo bacino, ma piuttosto colla sola fronte, non rare volte il parto effettuossi senza il benchè minimo soccorso dell' arte, come anche noi nell' anno

scolastico 1820-1821 ne ebbimo un felice caso (1), pure doversi dal pratico ostetricante il parto per la faccia, senza le suddette non sempre presenti circostanze, come non naturale considerarsi, e richiedere quindi prontamente qualche sussidio ostetrico, tanto più, che il feto in tale preternaturale situazione viene molto a soffrire, diventando in breve tempo apopletico, e privo anche di vita. Nel nostro presente caso avendo osservato, che ad onta di 12 ore di spiegato travaglio dopo la rottura delle membrane, la testa per nulla era discesa nella piccola pelvi, si decise, appena condotta la paziente allo stabilimento, di tosto operarla. Siccome la testa, benchè tuttora non tanto abbassata, trovavasi quasi immobile, e colla faccia assai tumida, per cui eravi luogo a sospettare, che il vertice molto allungato in conseguenza della compressione sofferta contro l'orlo del superior distretto fosse ancora considerabilmente in alto, e quindi impossibile il condurlo o colla mano o colla leva nel centro della pelvi, e rendere così il parto naturale, si stabilì di tentare prima il rivolgimento, altrimenti fare l'applicazione del forcipe, che puossi benissimo usare in questi parti, essendo infatti l'ultimo mezzo per terminarli; come lo insegnano tutti i più recenti ed abili scrittori d'ostetricia, e come venne anche dall'ottimo professore in questa stessa clinica con felice successo

---

(1) *Vedi il Prospetto clinico dello stesso anno* 1820-1821, *nel Fascicolo* 60 *di questi stessi Annali, pag.* 308.

adoprato (1). Presentandosi adunque il feto colla faccia nella terza posizione, col mento cioè contro la parte interna della cavità cotiloide sinistra, ed il vertice alla sinfisi sacro-illiaca destra, si fece uso della mano destra, essendo la faccia anteriore del corpo del feto rivolta alla parte sinistra della madre. Sollevata, benchè non tanto facilmente, la testa, e portatala alquanto a destra, onde farsi un sufficiente spazio pel libero passaggio della mano operatrice, si presero facilmente i piedi, e si estrasse così il feto nella loro prima posizione. Tanta era la già incominciata putrefazione del feto, che, quantunque il cordone non fosse molto corto, pure si lacerò, senza aver sofferta la minima trazione, vicino alla placenta, per cui minacciando l'utero colla sua inerzia una interna raccolta di sangue, si dovette rientrare colla mano nell'utero, e prendere la già distaccata placenta, ed estraria. Queste due unite operazioni non produssero nella donna alcun sinistro accidente, ed il suo puerperio fu felicissimo, e regolare. A proposito di questo parto per la faccia, possiamo far riflettere, che molto probabilmente dovea essere in principio del travaglio un parto pel vertice della testa nella terza posizione, (occipito-posterior destra), ma che poi o per l'abbondanza delle acque, o per la precoce rottura delle membrane, mentre la testa non era ancora impegnata, e fissata nell'orificio ute-

---

(1) *Vedi il cenno sull' andamento della clinica ostetrica nell' anno scolastico* 1819 1820 *in questi Annali al Fascicolo* 46, *pag.* 99.

rino, e nel superior distretto col vertice, facilmente il mento abbia abbandonato lo sterno e quindi siasi abbassata tutta la faccia, che rimase appunto nella stessa terza posizione, col mento cioè alla cavità cotiloide sinistra, e la fronte alla sinfisi sacro-illiaca destra. Di più aggiungeremo, che anche il parto terminato naturalmente per la faccia nell'anno scolastico 1820-2821, trovavasi egualmente nei primordi del parto nella terza posizione del vertice, come si conobbe dalle primitive interne esplorazioni, e si compì poi per la faccia nella stessa terza porzione. Quindi a ragione si può dedurre, che la terza posizione del vertice, e per analogia anche la quarta, facilmente ponno dar luogo alle presentazioni della faccia, abbassandosi il mento qualora la testa è tuttora mobile o al superiore distretto, o anche nella escavazione per ampiezza di bacino, o per essere la testa medesima alquanto più piccola. Ciò sembra succedere per la ragione addotta nel Prospetto dello scorso anno 1820-1821, vale a dire, che nelle posizioni posteriori del vertice, guardando la faccia anteriormente, le contrazioni uterine per l'obbliquità anteriore, costante, e naturale dell' utero, vanno a cadere a preferenza sul mento, che sull'occipite, per cui se la testa cede, ed è mobile, l'abbassano di più dell' occipite, e per conseguenza avviene, che la fronte, indi la faccia in totalità si presenta al dito esploratore invece del vertice, che ascende dal lato opposto, ove è disceso il mento. E diffatti, per rendere ancora il parto naturale pel vertice si deve tosto, cioè avanti, che la testa s'impegni fortemente nel piccolo bacino, con due dita appoggiate sulla

mascella superiore al più vicino possibile del mento, procurare di rialzarlo, e mantenerlo tale finchè le contrazioni dell'utero non potendo nuovamente riabbassarlo, fissano il vertice della testa nel centro del bacino.

Finalmente un caso abbiamo avuto anche di applicazione di forcipe, a ciò astretti dall' essere la testa del feto quantunque in favorevole posizione, cioè nella prima (occipito-anterior sinistra), eccessivamente voluminosa, ed irreducibile mediante le sole forze di natura. Di fatti, avendo per 24 e più ore veduta l' inutilità delle forti e frequenti uterine contrazioni, essendo d'altronde la donna ben conformata di bacino, trovandosi la testa per picciola porzione impegnata soltanto nel superiore distretto, si ricorse all' uso di questo salutare stromento, allorchè da peritissime mani viene adoprato, il quale si dovette molto in alto condurre, essendo, come notammo, tuttora la testa sull' addominale distretto, e si ebbe il contento di condurre felicemente alla luce il feto vivo, e salvo, avente solo una piccolissima ecchimosi sulla guancia destra, che in pochissimi giorni mediante alcune semplici cure totalmente svanì. Esaminato il bambino si trovò di un volume, e di una lunghezza straordinaria; essendo del peso di 12 libbre, e 3 oncie (libbra medica), e lungo pollici 20, e 2 linee. Ciò, che conviene rimarcare altresì è, che la metà della lunghezza totale del di lui corpo, giusta gli insegnamenti del prof. *Chaussier*, cadde incominciando dai piedi qualche linea al di sotto dell' ombilico, mentre dovea invece terminare precisamente sull' ombilico, se fosse nato a termine;

questa circostanza, che finora in niun altro neonato fu osservata, potrebbe confermare il giudizio della di lui genitrice, d' avere oltrepassato il fine della gestazione, cioè il compimento del nono mese di circa 12 giorni. Di più, la di lui testa era solida, e di volume non comune, e sebbene si fosse usato del forceps applicato secondo i precetti dell'arte sulle regioni temporali, pure non esisteva il minimo accavallamento nelle ossa del cranio, essendo le suture appena sensibili: così la fontanella anteriore molto più piccola, e ristretta del consueto si rinvenne, e quasi del tutto ossificata, il che rende ancor più probabile d' essere stato un parto tardivo. Misurata infine la testa appena nato il bambino, si ebbero le seguenti dimensioni, cioè il diametro occipito-mentoniero, o obbliquo di 5 pollici, e 6 linee, l'occipito-frontale, o longitudinale di 4 e 6 linee, ed il biparietale, o trasversale di 3 pollici, ed 8 linee: dopo le prime 24 ore poi nuovamente osservata la medesima, senza avervi fatto il minimo bendaggio, o compressione, trovossi il primo diametro ridotto a 5 pollici, e tre linee, il secondo della stessa suddetta misura di 4, e mezzo, ed il terzo di 3 pollici, e 9 linee. Quindi la testa mediante l'applicazione del forcipe fu ridotta nel diametro trasversale solamente di 2 o 3 linee a spese di un maggiore allungamento dell' obliquo, ed in tal modo il parto, che prima non poteva effettuarsi, con questa benchè piccola diminuzione nel diametro traversale senza danno del feto, e della madre in breve tempo venne terminato.

Rispetto poi al tempo della gestazione, in cui tutti questi parti ebbero luogo, 42 furono *maturi*,

anzi uno, cioè il suddescritto sembra essere stato *tardivo* di qualche giorno: 7 si conobbero per prematuri, vale a dire 5 *ottimestri*, e 2 *settimestri*: uno infine fu *immaturo*, cioè accaduto nel sesto mese di gravidanza. Quest' ultimo avvenne al certo a tale precoce epoca per la morte del feto dietro grandi fatiche dalla madre sofferte, e si effettuò per le natiche: dei settimestri poi, uno fu tale per essere egualmente il feto morto, essendo la madre affetta da sifilide, giacchè, come il celebre Clinico professore anche da alcune sue particolari osservazioni assicurato nelle belle, ed erudite sue lezioni fa saggiamente riflettere, il feto rinchiuso nel materno seno ricever dalla madre unitamente alla vita questo potente veleno, che lo rende più o meno presto cadavere, ricevendo così la morte donde ebbe la vita. L' altro settimestre non fu prodotto da alcuna manifesta cagione, ed il feto nacque vivo: si potrebbe però dedurne la causa dal disiquilibrio della resistenza del segmento inferiore dell' utero colla forza espultrice del superiore, non che col peso dello stesso feto, per cui avendo il collo e l' orificio uterino troppo presto ceduto alle seconde cause, ebbe luogo il parto immaturamente. La stessa ragione si potrebbe addurre anche per alcuni parti ottimestri, non essendovene altra manifesta, e più probabile: in due però si può aggiungere anche la cattiva presentazione del feto all' orificio dell' utero, cioè pei piedi, e per un braccio. Un parto ottimestre finalmente per fortunata e felice combinazione avvenne in una gravida, il cui bacino era abbastanza difettoso e ristretto da richiedere l' applicazione del forceps, se il

parto fosse stato protratto fino al compimento della gestazione, giacchè il feto allora si sarebbe trovato molto più voluminoso, e la testa specialmente non così piccola e riducibile come in questo parto precoce. Quindi sembra convalidata l' osservazione da noi fatta anche nel Prospetto dell' anno scolastico 1820-1821, che la natura, cioè, ben di spesso nelle donne di bacino difettoso anticipa il parto di qualche mese quasi per evitare il grave pericolo; che altrimenti correrebbe il feto e la madre: da ciò si desume un favorevole argomento pel parto artificiale precoce, onde scansare in queste sfortunate donne l' uso di mezzi alle volte micidiali o al feto o alla madre o anche ad ambedue. La donna, di cui presentemente fassi menzione ci offre ancora un' altra particolare osservazione, ed è, che in proporzione della grandissima contorsione della di lei colonna spinale e specialmente poi di quella delle inferiori estremità, essendo nell' età di 26 anni, dell' altezza soltanto di 4 piedi, 2 pollici e 6 linee, pure il bacino non era egualmente di molto viziato, giacchè colla misura mediante il Pelvimetro di *Baudelocque* e coll' interna esplorazione fummo assicurati essere il diametro antero-posteriore del superiore distretto della larghezza soltanto di 3 pollici e mezzo circa, l'obbliquo destro di 4 ed il sinistro di 4 e 3 linee. Confrontando adunque le diverse ottenute dimensioni di altri bacini difettosi col rimanente del tronco, e colle addominali estremità, pare, che quanto più è viziata la colonna spinale e gli arti inferiori, ben di poco generalmente è alterata la pelvi, mentre altre fiate la donna non offre quasi in tutto il corpo

segno alcuno di sofferta rachitide, ed il bacino invece è molto difettoso, come pur troppo lo fu in quella disgraziata donna operata in questo stesso istituto nell'anno scorso col taglio cesareo, sebbene nel rimanente ed all' esterno non facesse sospettare un sì grande difetto della pelvi.

La verità dei detti parti precoci fu comprovata non solo dall' aspetto del feto, dal minor peso e dalla minor sua lunghezza, ma specialmente dal già accennato esperimento di *Chaussier*, il quale corrispose sempre esattamente cogli altri segni della varia maturità del neonato.

Sei poi furono i feti nati morti, 5 già in tale stato da qualche giorno prima del compimento del parto, come i segni d' incipiente putrefazione del loro corpo, e specialmente del cordone ombelicale ci dimostrò; e l' altro divenne per essere stato il parto agrippino troppo lungo e stentato, atteso l'eccessivo volume del feto in donna primipara. Molti invece nacquero in uno stato di forte apoplessia o di sincope, essendo infatti il loro numero di 14, i quali però cogli addattati sussidj si ripristinarono in perfetta salute, eccetto un solo, il quale nato pei piedi gravissimamente sincoptico e senza il minimo segnale di vita, e dopo 3 ore circa di continuate e variate cure in vita ritornato, essendo troppo debole, cessò totalmente di esistere 13 ore dopo il parto: quindi il numero totale dei feti morti è di 7 in 50 parti.

Per riguardo ai neonati null' altro degno di rimarco havvi, fuorchè l' osservare che in quest' anno il numero de' maschi sorpassò d' assai quello delle

femmine, essendo il primo di 30, ed il secondo di 20, mentre invece nell' anno scolastico 1820-21, i maschi furono 20, e le femmine 28. Il peso massimo poi dei varj feti a termine è di libbre 12 ed oncie 3, ed il minimo di libbre 8 e 6 oncie: così il massimo della lunghezza del loro corpo è di 20 pollici e 2 linee, ed il minimo di 16 pollici. Da ciò scorgesi, che nè il peso, nè la lunghezza soltanto ponno servire di certa regola per istabilire la varia età del neonato, al quale intento serve egreggiamente ed immancabilmente il suddetto esperimento di *Chaussier*, qualora però colle dovute cautele venga istituito.

Molte furono in quest' anno scolastico le gravide e le puerpere ammalate, giacchè delle prime, non contando quelle che affette trovaronsi momentaneamente da febbri effimere, o da lieve gastricismo, ne ebbimo 12, e delle seconde 10 egualmente in istato di grave malattia. Tre febbri gastriche, una catarrale con metrorragia, una intermittente terzana, una sinoca con odontalgia, una risipola alla gamba sinistra con ulcere gangrenose, una bronchitide, due dissenterie, una enteralgia con diarrea, ed una sifilide con ulcerazioni all' orificio della vagina; ecco le malattie, delle quali le gravide con diversi e più convenienti rimedj furono tutte perfettamente guarite, eccetto la venerea, la quale attesa l' antica data della malattia, ed il poco tempo, che in questo clinico stabilimento si fermò, non diede campo di poterla onninamente risanare ad onta della cura mercuriale, essendo però sortita di molto migliorata.

Delle 10 puerpere ammalate, due furono affette da febbre gastrica puerperale, vinta coi purganti salini, ed in seguito coi tonici amari: due altre da metritide puerperale, spenta col salasso dal braccio, coi fomenti emollienti, varj purganti salini per la deviazione del latte, ed infine colle pillole di estratto d'iosciamo e di calomelano, delle quali faremo fra breve qualche ragionamento. Sei presentarono i segnali della vera febbre puerperale, la quale in due donne indotta essendo da potentissime cause, in una cioè dall'aver presa di nascosto una insigne quantità di sostanze assai indigeste nel quarto giorno di regolare puerperio, avendo già sofferta nella gravidanza una enteralgia con diarrea; e l' altra per essersi nel secondo giorno dopo il parto alzata dal letto non vestita, ed in tempo freddissimo, fu talmente forte e ribelle a qualunque medico sussidio, che si ebbe il dispiacere di non poterle riavere dalle fauci di morte, nelle quali si erano quasi spontaneamente gettate. Dalla sezione del loro cadavere si rinvenne dell' effusione sierosa mista a trasudamento puriforme nel basso ventre in conseguenza di una lenta ed appena sensibile peritonitide, la quale topica flogosi, secondo alcuni recenti scrittori, sempre accompagna, anzi constituisce la così detta febbre puerperale, giacchè nelle sezioni di puerpere morte in conseguenza della suddetta terribile malattia, come lo osservammo noi pure nelle succitate infelici due donne, non che in quella morta per la stessa febbre nel trascorso anno scolastico, quasi costantemente riscontrasi tale effusione dipendente da leggierissima, ma diffusa flogistica affezione nella

membrana del peritoneo. Questa lieve, e per lo più lenta peritonitide però, da altri molti e diversi fenomeni patologici può essere complicata, come nella nostra ultima disgraziata puerpera specialmente pel corso non molto breve ed acuto di 23 giorni, che fu dalla puerperale febbre travagliata ebbimo campo d'osservare. Nelle altre 4 puerpere della stessa febbre benchè in minor grado affette, e delle quali si ottenne la guarigione, oltre a qualche salino purgante a picciola dose somministrato, ed ad una bevanda leggiermente nitrata per favorire lo scioglimento dell' ingorgo latteo alle mammelle, si prescrissero le pillole, poco sopra menzionate, constituite di due grani di calomelano e di estratto d'iosciamo, rimedj tanto raccomandati dal professore *Vandenzande* nelle puerperali affezioni e specialmente nella febbre, che attacca le novelle madri, come rilevasi dalla di lui opera, il cui estratto fu pubblicato in questi Annali Universali di Medicina (1). Sembra però dalla medesima, ch' Egli all' estratto d' iosciamo preferisca l' oppio, abbenchè poi nelle storie dei casi fortunati nella stessa riferite accenna avere invece ben di spesso fatto uso dell' iosciamo: diffatti l' oppio sarebbe soltanto indicato a preferenza quando la malattia principale passasse in febbre nervosa, ed in caso che da molti sintomi si avesse la certezza di debolezza e reale languore dell' ammalata, ma giammai allorchè esistono anche minimi sospetti di qualche infiammazione, e principalmente della peritoni-

(1) *Vedi il Fascicolo* 61, *pag.* 132.

tide benche latente e poco manifesta, la quale, come più sopra abbiamo veduto, quasi sempre complica o per meglio dire costituisce la così detta febbre puerperale. Di più, dalle nostre benchè poche osservazioni risulta, che tutte le suddette ammalate perfettamente risanarono senza che il calomelano dato alla dose di due grani otto fiate in 24 ore, e per molti giorni ripetuto, abbia mai prodotto il più piccolo segnale di salivazione, la quale secondo il già citato autore è un segno certo de' buoni effetti del mercurio, e della vicina guarigione della puerpera, per cui consiglia, in caso che il calomelano non bastasse ad indurre questo salutevole effetto, di usare unitamente le frizioni mercuriali, e passare altresì ad altri più forti mercuriali preparati.

A proposito delle puerpere ammalate conviene finalmente notare, che niuna di quelle, che subirono qualche operazione fu attaccata nè da metritide, nè dalla febbre puerperale, nè da altra morbosa affezione sì generale, che topica, ma in pochissimo tempo si trovarono in istato di perfetta sanità, mentre molte, che rallegravansi di un felicissimo parto soggiacquero senza manifesta causa a qualcuna delle suddette terribili malattie.

Prospetto nosografico-statistico-comparativo della febbre petecchiale, che ha regnato epidemicamente nella Lombardia nel 1817-18, ossia, Commentario sul governo politico-medico di questo morbo. Del Compilatore.

CAPITOLO IV.

DELLA NATURA DEL CONTAGIO PETECCHIALE E DELLE LEGGI CHE NE GOVERNANO LA PROPAGAZIONE.

(*Seguito della pag. 407 del vol. precedente.*)

§ 34. Quarta legge del contagio. Propagazione per fomite. — *Quali corpi servano a quest' uso. Durata del contagio ne' fomiti; se vi si faccia più vigoroso. — Propagazione per fomite della febbre petecchiale dimostrata con osservazioni raccolte nell' epidemia Lombarda e in epidemie dei secoli decimo sesto e settimo. Come la guerra, la mendicità, le ragunanze popolari, le cerimonie religiose promuovano la propagazione de' mali contagiosi. Gli uomini sani sono i principali conduttori del contagio.*

Fomiti o conduttori si chiamano que' corpi capaci di ricevere e ritener entro di sè illeso il contagio per certo tempo. Il *Mercuriale* ha senza ragione asserito, che gli antichi medici non avessero

conosciuta questa maniera di propagazione del contagio. Provammo altrove che dessa fu chiaramente espressa da *Alessandro Benedetto*, da *Marsilio Ficino*, e che non era sfuggita a *Tucidide*, *Evagrio*, *Boccaccio* ec.

L' attitudine delle sostanze di servir di fomite sembra stare in ragione dell' esser elleno meno disposte a patir alterazione ne' propri elementi, sia in forza dell'affinità del contagio colle sostanze medesime, sia dall'azione del calore e dell'umido (1), ma più di tutto in ragione della loro porosità. Se i pori sono troppo piccioli, la materia contagiosa non sa trovarvi ricetto; se sono troppo grandi, viene ella espulsa dall' aria o dall' umido, o non incontra sufficiente difesa contra le cagioni che tendono continuamente a scomporla. I corpi dotati di porosità mezzana sembrano i più acconci a quest'uso.

---

(1) Marsil. Ficin. *Consigl. ec.*, *cap.* 22, *pag.* 71. —Nicol. Massæ. *Op. cit. Tract.* 2, *cap.* 1, *pag.* 24. — Ingrassia. *Informat. ec. Parte* 2, *cap.* 5, *pag.* 167. — Fracastor. *De contagionib. et contag. morb Lib.* 1, *cap.* 4. — Fr. Alphani. *De peste*, *Feb. pestil. et Febr. maligna etc. Neapol.* 1577, *cap.* 6, *pag.* 14. — Sal. Divers. *Tract. de Febr. pestil. Cap.* 9, *pag.* 82. —Anton. Portii. *De peste Lib. tres. Venet.* 1580. *Cap.* 7, *pag.* 7. — Agostino Bucci. *Modo di conoscere e distinguere gli Influssi pestilenti ec. Torino*, 1585, *cap.* 8, *pag.* 27. — Septal. *Op. cit. Lib.* 4, *cap.* 9, *pag.* 148. — Mocca. *Discorsi ec.*, *pag.* 21, 27, *ec. ec.*

Subordinando alla porosità la prerogativa di servir di fomite, non è però da credere che i corpi si lascino impregnare di emanazioni contagiose come lo sarebbero se venissero esposti a materie odorose. Quest' ipotesi favoreggiata dal *Fracastoro*, dal *Massa*, dall' *Ingrassia*, non consente colla dimostrazione antecedentemente proposta dello smarrire il contagio ogni nociva virtù se perviene ad acquistare forma gazosa.

A tutti è noto, come cessata un' epidemia contagiosa, il morbo non ripulluli quantunque non siasi praticato l' espurgo generale delle masserizie e robe che hanno potuto ricevere il contagio. Da questo fatto *Chenot*, *Ferro*, e, sino a certo punto, l'*Orreo*, aveano conchiuso non doversi ritenere per fomiti se non le cose state adoprate o toccate dagli infermi; ma senza aver riflettuto, che il non succedere infezione al toccamento di robe state ammorbate, spenta l'epidemia, non indicava mancanza di contagio nelle cose medesime, ma difetto di suscettività negli individui di risentirsi della sua impressione. — Lo stesso dicasi dell' *Haygarth*, che rifiutava alle vesti, panni ec., tranne quelli indossati od usati immediatamente dai malati, la proprietà di ricevere e ritenere il contagio (1). Gli esempi per lui citati di persone che governarono ammalati di tifo, di scarlattina, di vajuolo, e non hanno portato ad individui

---

(1) *Sketch of a Plan to exterminate the Small-pox - pag.* 217, 369, 384, 404, 542. *and Letter to Doctor* Percival *etc.*, *pag.* 52.

suscettibili la corrispondente infermità, non sono di alcun peso; in primo luogo, perchè le persone che si erano esposte a prossima occasione d' infettarsi governando o visitando malati, erano assai scrupolose della nettezza, la quale è il più micidiale nemico del contagio; in secondo luogo, perchè troppo famigliari sono gli esempi di contagio dispensato dai medici, dai chirurghi, dalle mammane per aver assistito a individui attaccati da contagiosi malori. *Haygarth* istesso non lascia di citar esempi di tal sorta a lui partecipati da suoi corrispondenti. L' assertiva di *Jackson* (1) e di *O Halloran* (2), che il contagio della febbre gialla non si appicca alle vesti e ad altre robe usate dai malati, è formalmente contraddetta dai molti esempi di propagazione per fomite raccolti dal dottor *Bally* nella febbre gialla di San Domingo del 1802 e 1803 (3); dalla testimonianza dell' Accademia di medicina di Barcellona, la quale durante la febbre gialla divampata in quella città nel 1821, ha veduto più lavandai e materassai pigliarsi il morbo per aver maneg-

---

(1) *Remarks on the Epidemic Yellow Fever wich has appeared at intervals, on the South Coasts of Spain, since the year* 1800. *London*, 1821, *pag.* 38, 40.

(2) *A brief View of the Yellow Fever, as it appeared in Andalusia during the epidemic of* 1820 *etc. London*, 1821, *chap.* 2, *pag.* 37.

(3) *Du Typhus d'Amerique ou Fievre Jaune. Paris*, 1814, *chap.* 8, *pag.* 460.

giato cose adoprate dagli infermi (1), e da molte altre autorità che saranno più opportunamente citate ove di questo contagio ci faremo a partitamente trattare.

Gli uomini sani sono conduttori del contagio per mezzo de' panni che portano indosso. L' ipotesi dell' *Ingrassia*, che l' uomo possa serbar dentro i pori cutanei il germe infetto, e comunicarlo ad altrui cogli abbracci, col dormir insieme, prima che in lui se ne dichiarino gli effetti (2), non ha alcun grado di verosimiglianza. Il contagio non esposto al contatto, non può esercitar atto d'infezione (3). L'uomo potrebbe tutt' al più serbarlo nascoso tra i peli e capelli del corpo, tra le rughe, nel caso rarissimo che fosse favoreggiato della così detta immunità naturale.

Tutti gli autori accordano agli animali lanuti, coperti di pelo o di piuma, la facoltà di ricevere e serbare il contagio. *Alessandro Benedetto* (4), *Marsilio Ficino* (5), l' *Ingrassia* (6), e tra i moderni *Browne* (7), hanno avvertito al pericolo di lasciar in tempo di peste andar vagando i cani e i gatti,

---

(1) *Annali Universali di Medicina. Ottobre*, 1822, *pag.* 112.

(2) *Informatione del pestifero morbo ec. Parte prima*, *cap.* 16, *pag.* 103.

(3) Tully. *Op. cit. Chap.* 1, *pag.* 13.

(4) *Op. omn. De Pestilent. Cap.* 3.

(5) *Consil. contra la peste. Cap.* 2, *pag.* 4.

(6) *Op. cit. Parte prima*, *cap.* 2, *pag.* 14.

(7) *Nouveau Voyage en Egypte, en Syrie etc.*, *vol.* 2, *chap.* 31, *pag.* 115.

come mezzi pei quali da un sito all' altro può distribuirsi il contagio, ed il *Volney* non ha ommesso di citare il caso di una famiglia di negozianti francesi al Cairo, i quali, sebbene vivessero sotto sequestro, da un gatto passato per accidente sul terrazzo, avrebbero ricevuto il contagio che regnava al di fuori. Anzi il *Mercuriale* e il *P. Kirckero* stimavano conduttori idonei persino le mosche, e da quest'insetti credevano si propagassero principalmente i mali contagiosi tra il bestiame. Nella peste di Palermo del 1775-76, fu ordinato che si uccidessero tutti i cani, e che i gatti, le galline, i piccioni fossero custoditi in casa, dando licenza a chiunque di ammazzarli se si fossero trovati per le contrade (1). Nella peste di Noja del 1815, per ordine del Magistrato di Sanità furono uccisi tutti gli animali domestici, quadrupedi e volatili. Nella città eran chiusi i macelli; le carni esculenti, scorticate e tagliate, cioè senza peli e senze penne, s'introducevano dal di fuori (2).

Fomiti o conduttori del contagio sono per consentimento generale:

1.° La lana, il cotone, la seta, il pelo, la corteccia degli alberi per far panni, drappi, la piuma, i cannoncini delle penne, l'erica, la paglia, la spugna.

---

(1) Ingrassia. *Informatione ec. Parte pima. Cap.* 8, *pag.* 67.

(2) Duca di Ventignano. *Ragguaglio ec., pag.* 66.

2.° Tutte le cose composte di queste sostanze, come refe e filato d' ogni genere, stoffe di lana, di cotone, di seta, di pelo, vesti, arnesi da letto d' ogni qualità, fiori artificiali, corde, cappelli, pelli, cose tessute, stuoje, cribri, carta di ogni sorta, per conseguenza libri e simili, cordami non incatramati, cenci di lino, di cotone ec.

3.° Le pelli conce e in carne, le pellicce e tutte le cose lavorate di pelle a pelo, il cuojo, la pergamena, ed ogni cosa fabbricata, ornata, o unita insieme con queste materie.

4.° Gli animali vestiti di lana, di pelo, di setole, le corna e le ossa crude e non lavorate.

5.° La coccioniglia e la raspatura de' legni coloranti.

6.° Le medaglie e le monete, i coralli, le corone, i rosari con filo, le chincaglierie, le dorature, i ricami sopra lana, seta, crini, cotone, filo, il zaffranone e zaffrano, le candele di sego o cera, i pistacchi, i datteri, le mandorle colla corteccia, la crusca, i capelli.

Materie incapaci di sevire di fomite sono 1.° Le biade d' ogni specie, cioè, frumento, segale, orzo, riso, mais, grano saraceno, i legumi, come piselli, faggiuoli, veccia, e tutto ciò che si compone e si prepara co' cereali, come farina, pane, amido ec. 2.° La carne, il lardo, il pesce, sia salato, affumato o seccato in altra guisa, il burro, il formaggio, il grasso, il sego, il miele e tutto ciò che si cava dal regno animale per uso di alimento. 3.° I frutti d'ogni sorta, come limoni, uva, zibibbo, fichi, olive, ec., siano fresche, secche, salate, od in altra guisa confettate

o preparate; il caffè, il cacao, le noci, le mandorle ec. i pomi di terra, i tartuffi, le radici, gli erbaggi, ec. 4.° tutti i liquidi, come vino, acquavite, rosoli, idromele, sidro, olio, acqua naturale od artificiale, i sughi d' ogni specie di frutti, di piante, di erbe. 5.° Le spezierie d'ogni sorta, come cannella, zafferano, zenzaro, pepe, garoffani ec. 6.° Le drogherie, ed ogni specie di merce farmaceutica, siano semplici o composte. 7.° Le piante, le foglie, gli steli, le radici, i germi, siano freschi o secchi, come il tè, il tabacco, il luppolo, ed ogni altra cosa del regno vegetabile non annoverata tra le materie suscettibili. 8.° Ogni qualità di legnami, sia in ceppi, tavole, botti, casse ed ogni altro lavoro di legno, (eccettuati i legni coloranti), e tutto ciò che da essi si cava, come cenere, carbone, nero di fumo, pece, gomma, resina, ec. 9.° Le terre d' ogni specie, siano rozze o lavorate, come la majolica, la porcellana, le stoviglie ec.; le pietre e i metalli rozzi, (eccettuate le monete) il carbon fossile, la calce, il solfo, l'alume, il vitriuolo, la biacca, il nitro, e tutti gli altri fossili e minerali, e ciò che da essi si prepara; le conchiglie, i coralli, l' ambra, e cose simili. 11.° Le materie coloranti, e i materiali per uso de' pittori, come indago, cobalto, minio ec. 12.° Ogni specie di vetro. 13.° Tutte le cose composte o preparate in qualunque siasi modo con questi materiali non suscettibili, come sale, sapone, polvere da archibugio ec.

Giova notare 1.° che le cose non suscettibili mescolate di cose suscettibili (p. e., i ricami sopra seta, lino, ec.) vogliono essere considerate come assolu-

tamente conduttrici del contagio; 2.° che lo stesso è da farsi quando materie non suscettibili fossero inviluppate in materie suscettibili (per esempio, nella paglia ec.), almeno fin a tanto che le prime non siano state tolte dalle seconde; 3.° che le cose non sucettibili, ma esposte ad essere maneggiate dagli uomini, come medaglie, zafferano, frutti secchi, richiedono per maggior sicurezza una purificazione della quale si parlerà a suo luogo.

L' *Ingrassia* esclude le monete dal novero dei fomiti, dicendo che se fosse altrimenti, i bottegai ed altri venditori di robe sarebbero stati i primi ad essere infetti nella peste di Palermo del 1574-75, perciocchè non usavano di mettere nell' acqua o nell'aceto il denaro che ricevevano dai compratori. Aggiunge, che durante quella pestilenza i medici pigliavano le monete impunemente, e parlando di sè, cita particolarmente il figlio del marchese di Giuliana, ammorbato dal contagio con molti della sua casa, il quale da un servitore, che già avea il bozzo nell'anguinaglia, gli faceva dare ogni mattina quattro scudi, ch'egli così caldi se li pigliava e ponevali dentro la tasca (1). Anco il *Diemerbroeckio* atte non reputava le monete d'oro e d'argento a servire di fomite, soggiungendo che nella peste di Nimega del 1635-37 i medici si pigliavano bellamente le monete senza punto brigarsi di purificarle nell'acqua

---

(1) *Informatione del pestifero morbo ec. Parte* 2. *Cap.* XI, *pag.* 240.

o nell'aceto (1). — Con tutto ciò, non mancano osservazioni sicure che alla superficie de' metalli e delle monete maneggiate dagli appestati può il contagio appiccarsi e conservarsi, segnatamente se inviluppato in muco abbondante che lo difenda dal contatto dell' aria. Tali sono il caso di quel chirurgo, che nel fare un salasso inoculò il vajuolo all'infermo per essersi servito d'una lancetta con cui nove giorni prima avea aperto delle pustule vajuolose (2); la peste di Gallatz, del 1768, la quale, secondo l' *Orreo*, sarebbe stata introdotta per mezzo di ferro irrugginito comperato da un mercadante a Costantinopoli mentre ferveva la peste; il fanciullo ed il chirurgo veduti dallo stesso *Orreo* cadere nella peste di Moldavia del 1770, il primo per avere pigliato colle mani una moneta turca composta di argento e rame, il secondo per aver ricevuto la mercede dalle mani calde di un negoziante infetto (3). Tranne il caso del vajuolo, degli altri esempi non è tolto veramente il dubbio che l' infezione non fosse seguìta piuttosto per fomite o per contatto immediato di appestati. Osservazioni positive di *Blane, Rollo, Delpech, Trotter, Riberi* ec., dimostran però, che il contagio dell'*ulcus cancrenosum* si lascia liberamente trasportare dall' ulcero infetto

---

(1) *Op. omn.*, *vol.* 2. *De peste. Lib.* 4. *Cap.* 10. *Not.* X, *pag.* 63.

(2) Kirckpatrick. *On Inoculation*, *pag.* 167.

(3) *Descript. Pestis quæ* 1770 *in Jassia et* 1771 *in Moscua grassata est*, *etc. pag.* 57.

sopra ferite sane per mezzo de' più forbiti stromenti chirurgici. Il perchè crediamo lodevolissimo il consiglio di molti scrittori di non ricevere monete in tempo di peste se non per mezzo dell' aceto o dell' acqua, e di purgare di tal maniera da ogni sudiciume gli arnesi di metallo che fossero stati maneggiati da chicchessia (1).

Lo stesso dicasi del legno, il quale se ben levigato e duro non può dar ricetto a materia contagiosa, siccome assai facilmente si lascia corrodere dal tarlo, può divenire scabro, bucato pell' azione dell' aria, del calore, dell'umido, ed è esposto ad essere maneggiato da appestati, vuol ragione sia esso pure, giusta *Ficino*, *Ingrassia* ed altri, compreso tra i fomiti, tanto più che l' infettarsi del legno è ammesso qual fatto positivo da *Lind* (2), e segnatamente dal *Jackson*, il quale pretende durar il contagio lungamente nelle navi e dalla loro imperfetta o trascurata purificazione esser derivati molti mali alla marineria inglese, che si sarebbero forse potuti evitare (3). Quindi con saggio accorgimento, il Ma-

---

(1) Salii Diversi. *De Febr. pestil. Tract. Cap.* XI, *pag.* 82.—Mocca. *Discorsi di peste ec. pag.* 23. —Agostino Bucci. *Modo di conoscere e distinguere gl'influssi pestilenti ec.*, *cap.* 8, *pag.* 27.—Muratori. *Gov. politico. Lib.* 1, *cap.* 10. — Valli. *Peste di Smirne*, *pag.* IV.

(2) *A Dissertat. on Fevers and Infection etc. London*, 1774. *Chap.* 1, *sect.* 5.

(3) *A Systematic View of the Formation, Discipline, and Economy of Armies. London.* 1804, *p.* 289.

gistrato di sanità di Napoli, dallo spurgo generale della città di Noja non ha escluso i mobili ed altri arnesi di puro legno (1), e quindi con eguale antiveggenza la stessa cautela fu inculcata dal Magistrato di sanità di Lombardia, nella purificazione delle robe rimaste contaminate nella petecchiale del 1817-18. Trattandosi della vita, è meglio abbondare di precauzioni superflue, che correr pericolo di trascurarne delle necessarie.

Le chincaglierie, le perle, i frutti lanuginosi ec., si ritengono egualmente tra i fomiti unicamente pel pericolo, che maneggiati dagli uomini, possano ricevere e serbare negli intagli, nelle rughe, tra i peli, alla superficie, dei germi contagiosi; e lo stesso dicasi dei cereali. — L' illustre professor *Tommasini* dubitava quasi intorno alla facoltà conduttrice della paglia e del fieno. Ma su di questo argomento possiamo riportarci all' autorità dell' *Hildenbrand* (2), e più ancora all'osservazione dello *Speranza* di quegl' individui che si tirarono addosso la febbre petecchiale per aver dormito sopra paglia che avea servito di letto ad alcuni attaccati dallo stesso malore. Aggiungasi, che il fieno e la paglia ricevono e ritengono il contagio della peste, e che il professore *Buniva* ha dimostrato esser eglino egualmente idonei a ricevere e serbare il contagio del morbo ungarico de' bovini (3).

---

(1) Duca di Ventignano. *Ragguaglio istorico della peste di Noja del* 1815, *pag.* 120.

(2) *Del tifo contagioso. Cap.* 6, *pag.* 161.

(3) *Mémoire sur l'Epizootie Bos-Hongroise etc.*, 2.*de Partie*, § 13.

L'argomento importantissimo della durata del contagio nei fomiti non è forse suscettibile di essere definito con assoluta certezza, non solamente a motivo della varia porosità de' corpi e della diversa loro attitudine di lasciarsi alterare dall' umido, dal calore, dall' aria, dall' elettrico, che debbono necessariamente far variare il conservamento dei germi contagiosi in essi ricettati, ma ancora perchè il maneggiar fomiti impunemente può non tanto procedere da difetto di contagio, quanto da difetto di suscettività nell'individuo di risentirsi della sua impressione. Stando ad alcuni scrittori, il contagio della peste e della petecchia dovrebbe serbarsi illeso nei fomiti otto, dieci, venti, trent'anni. Una dama di Bologna, dice *Gio. Battista Gemma*, verso il 1526 avea in un' urna fatto riporre le ceneri del marito e di un figlio con diverse robe preziose; avendo *trent' anni dopo* fatto di là cavar fuora quelle robe, accadde, che ella fu colta immediatamente dalla peste, della quale in breve morì, e dopo di lei morirono i parenti e gli amici che erano andati a visitarla durante la sua malattia, la quale si sparse di poi nella città di Bologna, e quindi in tutta l' Italia (1). In Fracastoro si legge che in Co-

---

(1) *Methodus rationalis novissima atque dilucidissima curandi bubonis carbunculique pestilentis etc. Grœcis Stiriæ*, 1584, *cap.* 2.

Nel 1526 *regnava a Bologna la febbre petecchiale, e lo stesso malore in Italia nel* 1556. *Se il fatto narrato da* G. Battista Gemma *non fosse favoloso,*

stantinopoli, dopo una grandissima peste, le funi che servirono a portar gl' infermi ai destinati ricoveri, ed i defunti ai sepolcri, furono rigettate dietro ad una cassa, ove stettero senz' essere mosse più di *vent' anni;* ma ripigliate da un servo ed esposte all' aria rinnovarono il morbo, sì che morirono in breve dieci milla persone; essendosi prima il rinomato servo infettato di seme contagioso tra quelle fila occultato, per cui egli morì di febbre pestilente (1). Se dobbiamo prestar fede a *Alessandro Benedetto* una calza avrebbe suscitato la peste tra i famigli di un Patrizio Veneziano *sette anni* dopo che fu tratta dal luogo in cui era stata riposta (2), e secondo *Sennerto*, in Vratislavia, nel 1542, un lenzuolo impregnato di germe contagioso, dopo *quattordici anni* spiegato ed agitato avrebbe fatto morire nello spazio di 22 settimane cinquemille e novecento persone, e portato in altre città della Germania tutte le avrebbe infettate di pestilente contagio (3). *Il Faloppia* dice, che ai suoi tempi nella città di Tripoli venne la peste per essersi dischiusa una bottega che era stata serrata per tre anni continui per la morte del padrone. In tal bottega si trovarono molte suppelletteli e molte mercerie, la maggior parte in istato di putrefazione: laonde nell' aprirsi morirono subito sei od otto per-

---

si avrebbe un' esempio di contagio petecchiale rimaso attivo ne' fomiti per ben trent' anni.

(1) *De contag. et morb. contag. lib.* 3 *cap.* 7.

(2) *Op. omn. Libell. de pestil. Cap.* 3.

(3) *De Febrib. Lib.* 4, *cap.* 3.

sone, e quindi la peste si ampliò per tutta la città (1). — Questi racconti puntono forse del maraviglioso di que' tempi in cui le più folte tenebre ingombravano ogni genere di letteratura, e gli scienziati si lasciavano guidare da' sentimenti comuni e dai pregiudizii popolari. Verbigrazia, la peste (petecchiale) di Bologna del 1526, che *Battista Gemma* ha voluto attribuire a fomite riposto in un' urna 30 anni prima, è certamente nata per semplice propagazione del morbo che intorno a quell' epoca divampava in quasi tutta l' Italia. E lo stesso si può dire dell' osservazione di *Alessandro Benedetto*, il quale vivea in un tempo in cui assai famigliari erano le epidemie petecchiali. Ma di ciò più ampiamente nella *Polizia medica*. Intanto diremo, che *Marsilio Ficino* credeva il contagio durasse un anno nelle pareti e cose di legno, e tre anni e più nelle vesti di lana e simili (2); che *Mead* cita con asseveranza il fatto ricordato da *Sir Teodoro Mayerne* di certe tele insudiciate di sangue e marcie di ulceri pestilenziali, le quali obbliate tra la parete e la stuoja in una casa di Parigi, avrebbero *molti anni* dopo, appestato prima l' operajo che di là le trasse, e quindi tutta la città; che lo stesso *Mead* racconta di un sacco di cotone introdotto furtivamente nell' isola delle Bermude nel 1695, che restò *circa un mese* senza recar danno alla famiglia presso cui era stato nascosto, ma tosto fattane la distribuzione, accese tra gli abitanti una

---

(1) *De Bubone pestilent. Cap.* 2.

(2) *Consiglio, ec. Cap.* 24.

pestilenza sì fiera, che i vivi appena bastarono a seppellire i morti (1); che *Erndtel* racconta con asseveranza, come in Varsavia una donna avesse guadagnata la peste, che poscia comunicò al marito e ad altri, senza però farsi epidemica, per aver richiamato in uso una calza che da un anno stava riposta (2); che *Trotter* parla di alcune vesti ammorbate di contagio vajuoloso, le quali, rinserrate in una cassa, furono portate dall' Inghilterra alla Giammaica, e di qui a Liverpool, ove, dischiusa la cassa, infettarono diverse persone (3); che v' ha chi pretende essersi appiccato il vajuolo al beccamorto che aprì una cassa in cui giaceva da trenta anni un individuo morto del malore medesimo (4); che numerose testimonianze dichiarano esser passato illeso e vigoroso il contagio dei morbilli, della peste, della scarlattina, dall'Asia, Affrica, America in Europa e viceversa, sotto il caldo della zona torrida, egualmente che sotto il freddo de' paesi polari; che *Vicq-d-Azir* ha comunicato a' bovini sani il morbo ungarico con cuojo e carne tolta da animali spenti dallo stesso morbo che già da *tre mesi* stavano seppelliti sotto terra (5); e che un anno

---

(1) *Discourse on the Plague. Part.* 2, *chap.* 1.

(2) *Varsavia physice illustrat.*, *pag.* 171, 172.

(3) Med. Naut. *An Essay on Diseases of Seamen. Vol.* 3, *p.* 300.

(4) *London Magazin. Septemb.* 1752.

(5) Buniva: *Mémoire sur l'Epizoozie Bos-Hongroise en Piemont, etc. Part.* 2, § XII.

dopo l' epidemia di Nizza del 1800, in un casale del paese di Peaune, il prof. *Fodéré*, ha veduto svolgersi un tifo crudele tra quegli abitanti per l' uso incauto di una coltrice che era stata usata da alcuni soldati morti dello stesso malore nell' anno antecedente (1).

Durante l' epidemia petecchiale della provincia di Milano nel 1817-18 vedemmo più volte rinascere il morbo in alcune famiglie all' appressarsi dell' inverno, quando, secondo il costume, ripigliavano l' uso delle vesti che non purificate erano state riposte in serbo sul finire della precedente stagione invernale. E bene ci risovveniamo di certo Battista Durandi, di un Casale presso Monza, nel quale la febbre petecchiale si è accesa otto mesi dopo che dall' ospedale provvisorio di Monza era tornata la moglie risanata della stessa malattia. In questo caso ci siamo potuti accertare, che la moglie, tosto rientrata in famiglia, avea chiuso nella cassa l' abito con che era uscita dall' ospedale, e che di là avealo tratto fuora otto giorni prima che il marito infermasse di petecchia. Il perchè, se non si vuol credere, che il contagio possa serbarsi illeso quindici, venti, trent' anni, possiamo credere almeno, che opportunamente conservato, si mantenga per venti, trenta e più mesi; non sembrando adottabile il sentimento del *Diemerbroeckio*, il quale credeva non durare il contagio ne' fomiti più di un anno intero (2), e an-

---

(1) *Diction. des Scienc. méd. Vol.* 41, *p.* 145.

(2) *Op. omn. Vol* 2. — *De peste. Lib.* 1, *cap.* 10, *Not.* XI, *p.* 64.

cor meno il sentenziare dell' *Hildenbrand*, che il contagio petecchiale « può difficilmente al di là di tre mesi conservare la sua attività (ne' fomiti), e che un' epidemia tifica, quando per tre mesi sia del tutto cessata ed estinta, non possa dopo un tal tempo rivivere, se non intervenga una nuova materia contagiosa (1). » *Hildenbrand* istesso non disente dal credere, che i contagi della peste, del vajuolo, della scarlattina possano in opportuni conduttori conservarsi efficaci per lunghissimo tempo e per più anni; nè adduce ragion plausibile per escludere da questa legge generale il contagio petecchiale. Se cessata l' epidemia, il morbo regna sotto forma sporadica, ciò non avviene altrimenti se non pe' germi rimasi nascosti nei fomiti. L' ipotesi della generazione spontanea non resiste, come dicemmo, all' analisi dei fatti a cui si vorrebbe appoggiare.

L' opinione di *Trotter*, che il contagio acquisti maggior virulenza stando qualche tempo difeso dal contatto dell' aria, nascoso nei panni e nelle robe insieme ammassate (2), non è nuova, e, per nostro senno, non vera. Non nuova, perchè la stessa opinione fu già difesa da *Marsilio Ficino* (3), dal-

---

(1) *Del tifo contag. Cap.* 6, *pag.* 165.

(2) *Med. Naut.*, *vol.* 1, *p.* 176, *vol.* 3, *p.* 259.

(3) « *La lana non solamente conserva il veleno, ma eziandio l' aumenta e fortifica.* » Marsil. Ficin. *Consiglio*, *ec. Cap.* 2, *p.* 71.

l' *Ingrassia* (1), dal *P. Maurizio da Tolone* (2) e da altri; non vera, perchè i fatti a cui si vorrebbe appoggiarla non resistono al crogiuolo d' un' analisi spregiudicata. Verbigrazia, la subita infezione dei facchini che hanno disfatto le balle di merci infette nel Lazzaretto di Marsiglia nel 1720, non è, come pretende *Trotter*, argomento per credere che il contagio si fosse ringagliardito per lo essere rimaso rinchiuso in quelle merci. Di morti repentine sopravvenute per contagio pestilenziale in sulle piazze, nelle contrade, nelle chiese, vale a dire, dove il contagio non poteva menomamente trovarsi in istato di concentrazione, abbondano tutti gli osservatori (3). Lo stesso dicasi del rapido infettamento de' giudici ed astanti alle Assise di Oxford e di Old Bailey, che *Trotter* vorrebbe attribuire al contagio salito al sommo di virulenza ne' panni che indosso portavano i prigionieri. In primo luogo, non è certo se la malattia scoppiata alle Assise di Oxford fosse petecchia; e in

---

(1) « *Come l' oglio nutrica ed aumenta il fuoco, così ancora i panni nutricano ed aumentano la pestilenza e il pestifero contagio.* » Informatione, ec. Parte 2, cap. 10, p. 218. *E altrove* (*cap* 17, *p.* 292) *soggiugne :* « *Quanto più dimorano nei panni e suppellettili quei seminarii principii del contagio, tanto maggior vigore pigliano, e maggior fiamma di veneno buttano fuora.* »

(2) *Trattato politico della peste. Tratt.* 2, *cap.* 4, *pag.* 92.

(3) *Veggasi la nota* (1) *a carte* 379.

secondo luogo, la mortalità indotta dalla petecchiale divampata alle Assise di O'd Bailey non ha sorpassato l'ordinaria mortalità del morbo pigliato per contatto immediato degl' infermi. Quanto agli infermieri, cui, *Trotter*, *Lind* e *Jackson*, affermano correre maggior pericolo di pigliar la febbre d'ospedale trasportando al bucato le camicie e le robe infette dopo che sono rimase qualche tempo ammassate, che trattando o governando i malati, è da notare, che ciò potrebbe in parte procedere dall' andare la materia contagiosa, nell'abbrancare tali robe, a contatto di maggior superficie del corpo e segnatamente di parti per costume difese dall'impressione dell'aria, e in parte dal contagio istesso che in dette robe si conserva puro, mentre alla superficie dell' infermo non può non trovarsi indebolito o snervato dall' azione dell' aria ambiente. E di vero, non si potrebbe trovar ragioue del come il contagio per lo stare rinserrato ne' fomiti avesse a ricrescere le sue virtù. Non certamente per intestina putrefazione, la quale distrugge e non aumenta il contagio; non per moltiplicazione dei vermicciuoli, che taluno ha supposto costituire la materia del contagio, essendochè l'origine animata di queste sostanze non quadra nè co' fenomeni de' mali contagiosi, nè cogli effetti che veggiamo prodursi dagli animaluzzi che offendono il corpo. *Trotter* che ha sentito la difficoltà di dar ragione del supposto ingagliardirsi del contagio per lo stare rinchiuso nelle merci, si è rivolto all' ipotesi che il contagio stia sciolto o sospeso nel gas idrogeno solforato, il quale nelle balle rinchiuse trovandosi impedito dallo sperdersi nell' aria, tra-

bocca appunto là dove gli si procura uno sfogo, e quivi colpisce con più violenza e in istato di concentrazione le persone che hanno la sventura di respirare quel gas. Ma già dicemmo esser quest' ipotesi un parto di pura fantasia, e non essere la quantità o qualità del contagio che determina il modo o grado di pervertimento organico, ma la disposizione particolare della fibra a lasciarsi riscuotere piuttosto in questo che in quel modo, che ne determina gli effetti. L' assertiva di *Rubino* e *Doléo*, che in Noja nel 1815, meno intenso pativano il morbo coloro che si appestavano trattando malati, di quelli che venivano contagiati per via de' fomiti, segnatamente s' eran rimasti rinchiusi (1), sembra essere appog-

---

(1) Morea. *Storia della peste di Noja del* 1815, *pag.* 328, 329.

Ecco il fatto con cui il dottor Doléo *ha creduto confermare la minor fierezza del morbo che pigliavasi in Noja tra vivente e vivente, o da oggetto contaminato esposto all' azione dell' atmosfera, e quello che prendeasi da oggetti infetti tenuti nascosti. « Si ebbe occasione di conoscere ciò dall' osservare, che dodici servi di pena spediti dalle carceri comunali all'ospedale pestifero, si contagiarono. Eglino trattarono i mobili degli appestati, cioè abiti, letti ed altro, che stavano sempre esposti all'azione dell' aria; solamente cinque ne morirono; i rimanenti camparono. Questa vantaggiosa proporzione non si verificò mai in coloro, i quali si contagiarono con oggetti nascosti. Innumerevoli fatti*

giata a false osservazioni, sia perchè morivano egualmente coloro che s' infettavano dell' una e dell' altra maniera, sia perchè nessun argomento dichiara variar per estrinsiche cagioni la virulenza del contagio.

Nell' epidemia petecchiale della provincia di Milano, furono prove incontrastabili di propagazione per fomite:

1.° Gl' infermi d' altro morbo che tradotti per equivoco negli spedali appositi pigliavano quivi la petecchia pel dormire in letti che aveano servito ai petecchiosi; inconveniente avvenuto principalmente nell' ospedale provvisorio di Canegrate, ove per la strabocchevole copia d'infermi, l'azienda economica si era dapprincipio trovata nell'impossibilità di tenere separati i letti degli ammorbati da quelli destinati esclusivamente per le sale del Sospetto;

2.° I lavandai di detto spedale, che tutti presero il morbo ed alcuni per ben due volte, unicamente per aver maneggiato le cose ch' erano state adoperate da' malati;

3.° Finalmente la febbre petecchiale scoppiata tra i lavoranti nella cartiera della Cassina Rossa, Casale di Grattasoglio, presso Milano, ove primiera-

---

avvenuti in città e ne' luoghi di osservazione comprovarono lo stesso » (*pag.* 437). — *Ma chi non vede che il* Doléo *ha attribuito al contagio ciò che procedeva dalla suscettività individuale? La morte dei cinque condannati, non è forse una prova che il contagio nulla avea perduto della sua ferocia?*

mente infermarono le persone destinate a cernere i cenci, come quelle che immediatamente aveano maneggiato gli stracci infetti.

Il giudizio di *Fracastoro*, che la febbre petecchiale fosse contagiosa unicamente per contatto dei malati e non per fomite (1), benchè sancito dell' autorità di *Nicola Massa* (2), del *Da Castro* (3), del *Corte* e di molti altri, fu già contraddetto dalla testimonianza di *Antonpietro Filippini*, il quale parlando delle pestilenze entrate all'isola di Corsica nel 1525, 1528 e 1530, che erano indubbiamente petecchiali, ha detto che non solamente si pigliavano pel trattare co' malati ma « *anchora a toccare i panni o qualunque altra cosa che da que' infermi fosse stata tocca o operata* (4). » Anco il *Varchi*, della petecchiale di Firenze del 1522, ha scritto che « si appiccava di balzo a coloro solamente, i quali o praticavano con chi l'avea, o *brancicavano delle cose di coloro i quali avuta l'avessono, massimamente vestimenti e pannilini* (5). » *Gratiolo da Salò* afferma, che la

---

(1) *De contag. et contag. morbis. Lib.* 2, *cap.* 6.

(2) *De febr. pestil. Tract.* 3, *cap.* 4.

(3) *Febris maligna puncticular. aphor. delin. Sect.* 1, § XI.

(4) *Historia di Corsica per Gio. Della Grossa, Pier Antonio Monteggiani, Marcantonio Ceccaldi e Anton Pietro Filippini. Turnon.* 1594. *Lib.* 5.° *pag.* 220.

(5) *Storia Fiorentina. Colon.* 1721. *Lib.* 7, *pag.* 181.

petecchiale grassata a Malerba nel 1657, fu recata per mezzo di robe infette colà portate da Desenzano ove tal febbre regnava (1), e il *Mocca* della petecchiale del Piemonte del 1599, ci avvisa, che « tutti quelli che sono stati infetti hanno acquistato il male con la pratica degli appestati, ovvero per aver toccato cose infette, come a Rivole, Colegno e Alpignano (2). » Ed anzi, se l'epidemia di Udine del 1556 era di natura petecchiale, dessa, stando al *Daciano*, sarebbe stata introdotta da robe ammorbate e rubbate a Capo d'Istria dagli Ebrei, e da questi portate in città il dì 26 di marzo di detto anno (3). *Giordano* (4), *Salio Diverso* (5), *Roboreto* (6), *Willis* (7), *Screta* (8), ed assai altri (9) tutti egual-

---

(1) *Discorso di peste ec. Cap.* 7, *pag.* 16.

(2) *Discorsi preservativi e curativi della peste ec.*, *pag.* 28.

(3) *Trattato della peste e delle petecchie ec. Cap.* 6, *pag.* 19.

(4) *Pest. Phœnom. Tract.* 1, *cap.* 19, *pag.* 220, 221.

(5) *Tract. de Febr. pestil. Cap.* XI, *pag.* 82 *et Cap.* 20, *pag.* 148.

(6) *Op. cit. Cap.* 5, *pag.* 42 *et Cap.* 5, *pag.* 153.

(7) *Op. omn. De Febrib. Cap.* 12.

(8) *Op. cit. Sect.* 1, *cap.* 1, *pag.* 15.

(9) Mayr *et* Kopff. *Op. cit. Theor.* VI. — Weitbrecht. *Op cit. Cap.* 2, § XI. — Alberti Michael. *et* Auctor. J. G. Schuller. *De morbo Hungariæ. Hagymaz. etc*, § 1, 2, 12 *in* Haller. *Collect. Di-*

mente accordano al contagio petecchiale la proprietà di lasciarsi trasportare per fomite; proprietà, che fu messa fuori di qualunque dubitazione dall' osservazione di *Pringle* di tutte quelle persone che ammalarono di petecchia per aver rappezzata una tenda infetta, non meno che dai molti esempi di contagione propagata tra le ciurme delle navi da robe infette, riferiti da *Lind* (1), e dai più numerosi che si leggono in *Trotter*, massime dove discorre della petecchiale divampata nel 1800 in tutta la flotta britannica (2). *Adams* accorda al cotone, alla lana, e ad altre sostanze la facoltà di ricevere e ritenere l' aria ammorbata delle sale de' malati, in che egli faceva consistere la materia del contagio (3), ed il *Fodere* parla di un tifo surto tra gli abitanti di un casale presso Peaune, per l' uso imprudente di una coltrice ch' era stata usata da alcuni soldati morti

---

sput etc., vol. 5, *n.°* 170. — Lndwig. *Advers. med. pract. vol.* 1, *Par.* 1, *pag.* 28 *et vol.* 3, § 216.— Huxham. *Observat. de aër. et morb. epid. ann.* 1741 (*vol.* 2, *pag.* 67) — Sarcone, *ec.*

(1) *An Essay on the most effectual means of preserving the Health of Seamen etc. London,* 1774, *Chap.* 1, *sec.* 1, *pag.* 5, *and a* Dissertat *on Fevers and Infection. Chap.* 1, *sect.* 1 *and sect.* 4.

(2) *Med. naut. etc., vol.* 3, *pag.* 67, 97, 110, 113, *etc.*

(3) *An Inquiry into the Laws of Epidemics etc. Chap.* 2, *pag.* 19, *chap.* 5, *pag.* 34, *cap.* 6, *pag.* 41.

dello stesso malore. Lo scrittore anonimo della petecchiale della Svizzera del 1813-14, racconta, che in alcuni paesi del Cantone di Schwitz la malattia fu recata da una rivenditrice di abiti usati, ch' ella avea comperati a un' incanto di masserizie da ospedale (1), ed il *Johnson* ci ragguaglia d'una famiglia che quasi tutta fu assalita dal tifo per fomite nascoso in una coperta acquistata da un soldato dell' esercito inglese sconfitto alla Corogna, tra cui regnava la malattia (2). Una donna, dice il prof. *Palloni*, fu colta dal morbo per aver dormito sopra materasse non sciorinata, che un mese avanti aveano servito di letto ad un ammalato di petecchia, ed un' altra fu attaccata dalla stessa malattia a Porto Ferrajo per aver ricevuto dal Continente della biancheria sporca usata da un petecchioso (3). Anco l' osservazione del professor *Zecchinelli*, che i tifici avuti nella Comunione Ebraica in Padova, durante l' epidemia del 1817, furono tutti della classe dei rigattieri, a riserva di due fanciulle che presero il morbo nell' ospedale ebraico (4), sì bene che la sin-

---

(1) *Archiv. der Med. Chirurg. und Pharmacie; von einer Gesellschaft Sehweizerischer Aertze. 3.tes Heft, pag.* 74.

(2) *The Influence of the Atmosphere on Human Health etc., pag.* 157.

(3) *Commentario sul morbo petecchiale del* 1817, *pag.* 85.

(4) *Narrazione della Febbre petecchiale di Padova ec. V. il* Prospetto.

golare predilezione toccata ai prestatori a pegno nella petecchiale di Dublino del 1817-18 (1), tendono a convalidare vieppiù la prerogativa del contagio petecchiale di lasciarsi trasportare per fomite; prerogativa, che nell'epidemia d' Italia del 1817-18, fu pienamente confermata da *Barzellotti*, *Pirondi*, *Ramati* e da assai altri che sarebbe superfluo enumerare; immeritevole di ricordanza sembrandoci la pervicacia di *Webster*, *Maclean*, *Lassis*, *Sedillot* e di pochi altri che ancora s'ostinano a rifiutare la contagione a questa malattia.

E sul proposito de' fomiti, giova avvertire ad una cosa importantissima, ed è, che gli uomini in istato di salute son eglino particolarmente che servono a disseminare il contagio che inavvertitamente portan seco ascoso ne' panni. Nell' epidemia petecchiale del 1817-18, questa maniera di propagazione ha ricevuto piena conferma.

1.° Dall'essersi il morbo mostrato primitivamente lungo le strade postali che da paesi oltrepadani conducono in Lombardia, per dove, coperti di cenci infetti, venivano a turme i miserabili dal Piacentino, dal Modonese, dal Ferrarese in cerca di lavoro e pane;

2.° Dai molti esempi di morbo petecchiale comparso ne' casali, ne' paesi, tosto dopo la comparsa di

---

(1) Barker's. *Report etc. Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland*, *vol.* 2, *pag.* 547.

tali accattoni, vagabondi, miserabili, non che dalle popolazioni che hanno saputo preservarsene, vietando a tal gente l'ingresso nel loro paese;

3.° Dalla pronta diffusione della petecchia tra le persone che concorrevano nella medesima stalla sì tosto capitatovi alcuno che avea avuto relazione diretta o indiretta con qualche ammorbato;

4.° Dal costante incremento de' malati verso il finire della settimana, ossia alcuni giorni dopo che la gente si era adunata in chiesa, e segnatamente pochi giorni dopo ch'erano ricorse due o tre feste di seguito, come dopo il Natale, la Pasqua ec.; nelle quali occasioni il popolo, siccome per più ore e per più giorni di seguito conveniva insieme nelle chiese, così più facilmente si lasciava contaminare dai semi contagiosi aderenti ai panni di quelli che direttamente o indirettamente trattato aveano con ammorbati.

La capacità dell'uomo sano di portar seco e viaggiare co' panni infetti di petecchiale contagio, fu avvertita dal *Fracastoro*, ove ricorda l'eruditissimo *Andrea Naugerio*, mandato dalla Repubblica di Venezia nel 1529 ambasciatore a Francesco re di Francia; il quale *Naugerio* morì del morbo in questione, che, in sentenza del filosofo di Verona, non era ancor noto in Francia neppure di nome (1).

---

(1) *De contag. et contag. morb. Lib.* 2, *cap.* 6. *Il caso di* Francesco Naugerio *citato dal* Fracastoro *potrebbe per avventura esser piuttosto argomento di propagazione per fomite serbato nelle ve-*

Analoghe osservazioni sono consegnate nelle storie dell' epidemie di Trento del 1591 (1), di Lipsia del 1757-58 (2), di Eyderostadt del 1731-32 (3), e di molti altri luoghi, che ci asterremo dal partitamente enumerare, siffatta prerogativa del contagio non essendo oggidì più argomento di dubbio.

E su di questo proposito è da notare, che i mendicanti, i vagabondi, sono i più famigliari conduttori dei contagi. Lasciando più antiche ricordanze, il *Sarcone*, della petecchiale di Napoli del 1764, ha scritto che dessa « fu coetanea all' epoca della venuta de' miserabili cenciosi, e s' intruse in quel regno con passo eguale corrispondente alle copiose processioni di quelle turbe infelici, le quali per ovunque passarono e fecero dimora, lasciarono funesti segni e dolorose memorie di loro. Capua, Aversa, Foggia, Lucera, ebbero morbo epidemico, da che diedero loro ricetto, e, per contrario, molte città che ricusarono loro il ricovero, si mantennero sane non ostante la scarsezza dell' annona, che vi si soffriva (4). » In Toscana, i mendicanti decisivi da tutte le parti sono stati il fomite e il veicolo principale della petecchiale del 1817. Il Casentino, il Pistojese, il Lucchese e tutti quei paesi ove sono

---

sti, ec. che d'infezione portata con seco da Venezia fino in Francia.

(1) Roboret. *Cap.* 9, *pag.* 139.

(2) Ludwig. *Advers. med. pract. Vol.* 1, *part.* 1, *p.* 25

(3) Detharding. *Cap.* 5, § 9.

(4) *Dei morbi di Napoli, ec. Parte* 2, § 281, 313.

accorsi, e si sono rifugiati in maggior numero i detti mendicanti, sono stati i più attaccati e maltrattati dal morbo petecchiale (1). — « Alcune famiglie numerose di villici affittajuoli nel circondario esterno della città di Padova, incontrarono, dice il prof. *Zecchinelli*, il tifo decisamente dai questuanti, a cui, per costume, davano ogni notte ricovero. Nei due primi mesi dell'anno (1817) una terza parte degli attaccati dal tifo è stata di questuanti e girovaghi. In seguito la proporzione di questi andò diminuendo mentre si accrebbe la proporzione dei tifici di altre classi . . . , tra le quali è da osservarsi, che dopo i questuanti viene quella dei varj artigiani, tutte persone di continuo contatto, tra i quali una gran parte è stata di bottegai, e specialmente di garzoni di bottega, che sono quelli che trattano più facilmente co' questuanti o servendoli o facendo loro elemosina. La proporzione degli attaccati nei venditori di commestibili, supera di gran lunga tutte le altre (2). » La stessa propagazione per mezzo de' mendicanti fu notata a Grosseto dal prof. *Barzellotti* (3), a Novara dal prof. *Ramati* (4), e nell' Irlanda, nella Scozia e nell' In-

---

(1) Palloni. *Commentario sul morbo petecchiale del* 1817, *pag.* 37.

(2) *Narrazione, ec. del tifo contagioso che ha regnato in Padova nel* 1817, *pag.* 6 *e il Prospetto annesso.*

(3) *Epist. patol. ec.*

(4) *Ann. Univ. di med. Settembre,* 1818, *p.* 289.

ghilterra durante la petecchiale del 1817-18, dai varj autori che ce ne hanno tramandata la storia (1). I quali fatti patentemente dimostrano, come le leggi sulla mendicità, necessarie per altri fini in ogni ben regolato Governo, siano indispensabili per guarentire le popolazioni da una delle più comuni occasioni d' introduzione e diffusione de' contagi, e segnatamente della petecchia. — Altrove dicemmo (§ 3.°) come ne' passati anni molte epidemie petecchiali sian ricorse in Italia, Germania, Svizzera, Francia, Spagna, Inghilterra, per fomite trasportato dagli eserciti, e come sia difficile che coll' adunamento di milizie non surga questo morbo nei paesi per dove trapassano.

Alla stessa legge di conducibilità per via degli uomini sani, è subordinato il rapido aumentarsi dei mali contagiosi susseguente a tutte le occasioni che favoriscono l'adunamento del popolo. Il *Varchi* nota, che la petecchiale del 1522 era quasi affatto spenta in Firenze, quando « gli ufficiali della peste poco cautamente, a richiesta dei frati e di alcuni pinzocheri, diedero licenza che si predicasse, il che fu cagione ch' ella a montare incominciò, e in tal guisa a moltiplicare, che levate le prediche, tutti quelli che poterono se ne rifuggirono nelle ville di

---

(1) *Edinburgh Med. and Surgical Journal. April*, 1818. — Stokes. *Observat. on Contagion. Dublin.* 1818. — *The Edinburgh Review. March.* 1819, *pag.* 440.

nuovo (1). » E parlando della pestilenza, egualmente petecchiale, divampata in Firenze nel 1528, il *Varchi* soggiugne, che prima si facesse la processione per la ricuperata libertà della patria, il che avvenne la prima domenica di giugno, « da non più che di quattro o cinque case infette di morìa per giorno se ne scuopriva, e pochissimi ne morivano; ma andò di poi in guisa crescendo sempre, che tra 'l luglio e l'agosto cominciarono a scuoprirsene dugento e più, e morivano ogni dì poco meno o poco più di centocinquanta persone. » Il religioso trasporto del corpo di S. Carlo, avendo fatto concorrere il popolo nelle chiese, nelle contrade, ha fatto vieppiù incrudelir in Milano la peste nel 1630; ed anzi il *Ripamonti* aggiugne, che la peste *vim et nomen et regnum vere suum obtinuit*, dopo il dì quindici di giugno in cui fu aperta l' ara di S. Barnaba, e vennero recate in processione le reliquie (2). Il *Pirondi* dice: verso il principio di febbrajo del 1817, facendosi nella chiesa di Bibbiano il solito triduo delle quarant' ore, in cui v' era

---

(1) *Storia Fiorentina. Colonia*, 1721. *Lib.* 7, *pag.* 181, 183.

(2) *De Peste Mediol. anno* 1630, *etc. Lib.* 1, *pag.* 66. — *Confer.* — Tadino. *Ragguaglio dell' origine et Giornali successivi della gran peste di Milano del* 1629-32, *ec. Lib.* 2, *cap.* 37, *pag.* 108. — Kirckeri. *Scrutin. phisico-med. contagiosæ Luis quae Pestis dicitur. Romae*, 1658. *Sect.* 1, *cap.* 10, *pag.* 68.

sempre gran concorso di gente, il numero de' petecchizzanti, che ascendeva a ben pochi, giunse in breve tempo sino a 160. A Sant' Ilario, e nella villa di Calerno, dopo funzioni straordinarie di chiesa, si ebbe ben tosto un rilevante incremento di petecchiosi (1). » Nel mese di agosto del 1800, si fecero in Cadice pubbliche preci per invocare dal cielo lo spegnimento della febbre gialla che si era introdotta al principio dello stesso mese. *Cinque giorni dopo* quella cerimonia religiosa, la malattia, dice *Sir J. Fellowes*, si dichiarò negli altri quartieri della città; il dì 28 agosto si contavano 157 morti, e verso la metà di settembre ne morivano ogni dì 200 (2). Lo stesso avvenne, per altra cagione, in Barcellona durante la febbre gialla del 1821. Il dì 15 di luglio il popolo accorse agli spettacoli con che si celebrava l'anniversario della costituzione spagnuola; tosto dopo crebbe il numero degli ammorbati nelle diverse parti della città (3). E di vero, se gli uomini sani non prestassero ali al contagio per diffondersi nelle relazioni sociali, sarebbe impossibile che esso potesse disperdersi tra la popolazione; troppo pochi essendo coloro che praticano cogli amma-

---

(1) *Cenni sull' indole contagiosa della febbre che ora infesta gli abitanti della città e della provincia di Reggio, ec. pag.* 10.

(2) *Reports on the Pestilential Disorder of Andalusia. etc. — Annals of Medicine and Surgery. Decemb.* 1816, *pag.* 446.

(3) *Annali univ. di med. Giugno*, 1822, *p.* 400.

lati o con cose tocche da loro per allargarsi a mille a mille nel breve corso di un mese o poco più. Vedremo in appresso come dal non essersi avvertito a questa principalissima maniera di propagazione, siano derivate tutte le sciagure, che, a dispetto delle benefiche cure del Governo, toccarono alla popolazione lombarda per l'epidemia petecchiale del 1817-18.

§ 35. Quarta legge del contagio. Infettamento di di qualunque individuo. *Immunità naturale; proprietà passaggiera, accidentale, non riconoscibile da segni esteriori. — La razza, l'età, il sesso, il temperamento, la condizione, l'arte esercitata nella vita civile, la tempra dell'animo non accrescono nè scemano la suscettività al contagio. — Incoesistenza di due contagi acuti. — Se l'uomo possa assuefarsi al contagio.*

Non tutti gli uomini sono egualmente sensibili alla petecchia. Se regna sotto forma sporadica, l'esperienza fa vedere potersi spesso trattar impunemente co' malati; se regna sotto forma epidemica, più facile e più presta è l'infezione, ma anco in allora gli uni non vengono assaliti che al sommo o al declinar dell'epidemia, ed altri si mantengono sani nell'epidemia attuale, e vi soggiaciono alla seconda, alla terza. La storia della peste, della febbre gialla, del vajuolo, dei morbilli, della scarlattina offre esempj analoghi.

Da questi fatti, tutti gli scrittori hanno unanimamente conchiuso avervi alcuni individui favoreg-

giati dalla natura d' immunità naturale (1); ma non sappiamo se a tal conclusione sieno stati condotti per legge di giusta induzione. Primieramente, il non esser sensibile in oggi e diventarlo dimani, un mese, uno o più anni dopo, dinota bensì che la suscettività al contagio è subordinata a qualche circostanza esteriore, passaggiera, ma non che l' immunità sia una qualità originariamente innestata nell' organizzazione. Repugna alla ragione il credere generabile da cagioni accidentali una prerogativa vitale, che dalla sola mano della natura può essere dispensata. — In secondo luogo, l' assoluta ignoranza in cui siamo delle cagioni atte a risvegliare od esaltare la capacità di sentir il contagio, e la moltitudine e varietà delle circostanze tendenti nella vita sociale a favorire o allontanare l' infezione, rendono oltremodo incerta l' immunità dedotta dalla non comparsa del morbo in coloro che si sono esposti ad apparente occasione d' infettarsi. Verbigrazia, nell' epidemia lombarda, il morbo ha in alcuni paesi assalito il 20, il 30, l' 80 per cento della popola-

---

(1) Valleriol. *Lib.* 4. *Enarrat* 7, *pag.* 299. — Trevis. *Cap.* 4, *pag.* 5, *cap.* 6, *pag.* 37. — Roboret. *Cap.* 5, *pag.* 45. — Ramazzini. § 18, 37, — Neucrant. *Thes.* 1, *pag.* 4. 38. — Weitbrecht. *Cap.* 1, § 2. — Gleyen, *pag.* 5. — Sarcone. *Parte* 2, § 317, 320, 330. — Tully. *The History of Plague, as it has lately appeared in the Islands of Malta, Gozo, Corfù, Cephalonia, etc. London*, 1821. *Chap.* 1, *pag.* 12, *ec.*

zione; in altri non ne ha attaccato più d'uno per cento; e nel maggior numero non si è punto mostrato del tutto (1). In mezzo a tante occasioni che possono rendere dubbiosa l'infezione, chi oserebbe attribuire a immunità naturale l'esenzione di tante persone? La sentenza del *Cardano*, che alla petecchia non è forse sottoposto neppure il decimo de' viventi (2), fu certamente precipitata, in quanto egli ha inavvedutamente generalizzato un fatto desunto da petecchiali epidemiche, durante le quali, gli uomini non convenendo insieme che accidentalmente, resta sempre dubbioso il succeduto infettamento. In molti individui, che viveano affastellati in angusto spazio e in mezzo all'immondezza, il dottor *Haygarth* non ha veduto scampare dalla petecchia che uno in 23 (3); ma quest'unico poteva già averla sofferta, o trovarsi in quel periodo di eventuale transitoria insuscettività ricorrente per cagioni ancora ignote; sì che da questo fatto

---

(1) *V. il* § 5.°

(2) *Op. omn. Tom.* 7. *De meth. med. Sect.* 1, *cap.* 36, *pag.* 216.

(3) *Letter to Doct.* Percival *on the Prevention of Infectious Fever*, *pag.* 31.

Mertens *assegna immunità assoluta dal contagio pestilenziale a uno in mille; ma non dice da quali osservazioni sia stato perdotto a siffatta conclusione. — Observat. med. Par. secunda, cap.* 2, *pag.* 137.

pur anco non si potrebbe dedurre la proporzione dei non attaccabili dalla petecchia, riducendone il numero a quattro o cinque per cento. — Finalmente, la supposizione che l'uomo possa nascere originariamente insensibile al contagio, non merita posto nella patologia, fosse per la sola ragione dell'esser dessa una supposizione superflua ai fini della Polizia medica, la quale, dovendo assoggettare a restrizioni gli individui sospetti d'infezione, si trova costretta di non esimere coloro che fossero dotati di quella prerogativa singolare per l'incapacità di distinguerli dagli altri. Tutto ciò che si è scritto intorno a questo argomento, fu un parto di pura fantasia. Tranne l'azione attuale di un contagio, non si conosce cagione capace di addormentare le suscettività all'impressione di altri contagi. Ed è tanto vero, che non v'ha segno esteriore da cui argomentare neppur l'immunità temporaria, che nell'infezione usuale per le mani, o sia toccando cose infette, l'uomo può liberamente trattar co' sani, ammalare e ben anco morire, senza aver comunicato il morbo a coloro con cui avea trattato nel periodo latente. Si è detto, che l'uomo sano non è contagioso ad altrui se non pei fomiti che può tener in serbo nei panni, e che la separazione di nuovo contagio, per ammorbar le proprie vesti, non comincia che a un certo periodo dell'eccitamento febbrile, nel quale è dal morbo costretto a rinunziare al commercio sociale.

Queste considerazioni potrebbero per avventura stimarsi sufficenti per indurci a eliminare dai precetti della Polizia medica la supposta immunità na-

turale. Ma siccome da una parte l' esperienza dimostra avervi alcuni individui insensibili al contagio, e dall' altra ignote ci sono le leggi che governano e quest'immunità, sì bene che la relativa disposizione a sentirne l' impressione, a fine di legittimare le restrizioni che la magistratura impor deve nell'esercizio de' diritti civili ai sospetti, verremo brevemente dimostrando, che la razza, l' età, il sesso, il temperamento, la condizione, l' arte esercitata, la tempra dell' animo, non accrescono nè scemano la suscettività al contagio; che l' aver sofferto una volta un contagio acuto non offre guarentia sicura contra nuovi attacchi del contagio medesimo, e che incerta e non durevole è la facoltà di resistere al contagio che taluno ha supposto guadagnarsi dall'uomo trattando gradatamente con esso. E di vero, se ci verrà fatto di provare, che nessuna circostanza esteriore serve a farci riconoscere l'individuale capacità di resistere al contagio, nè la disposizione d' esserne attaccati, l' illazione più ragionevole sarà, doversi considerare sospetto d' infezione chiunque si sarà messo nell' occasione d' essersi infettato.

Razza.

Non v' ha argomento per credere, che nessuna razza d'uomini vada originariamente immune dalla petecchia. Negli spedali militari vedemmo più Negri colpiti da vera febbre petecchiale. E se, come pretende *Trotter*, questo morbo è sconosciuto ai Negri dell'Affrica, ciò non avviene perchè andando ignudi lor manca la concentrazione degli animali effluvi,

da cui, in sua sentenza, il male in discorso dovrebbe procedere, ma perchè la nudità espone il corpo ad essere liberamente sferzato dall'aria, la quale tende continuamente a distruggere il contagio. — Lo stesso dicasi della maggior predisposizione al contagio petecchiale, che *Trotter* accorda ai nativi de' climi caldi trasportati in climi freddi. L'esperienza dimostra, che la petecchia mena strage nel nord sì bene che nel sud. La flotta Portughese ancorata nel 1793 a Spithead, fu cotanto malmenata dal tifo non pell'abitudine della ciurma di vivere in clima più caldo, ma pell' immondezza in cui, come lo stesso *Trotter* attesta, quella gente vivea; la quale immondezza dovea tanto più facilitare la propagazione del morbo, in quanto da que' capitani nessuna cura s' era presa di estirparne la vera cagione.

Bally, *Trotter* (1) ed altri recano esempli di Negri assaliti dalla febbre gialla. La sentenza di *Moseley* (2) e di *Fergusson* (3), seguitata da altri, che i Negri e i Bianchi nativi di climi caldi sono invulnerabili da questo contagio, è probabilmente scaturita dal non essersi ben distinta la vera febbre gialla dalla febbre remittente biliosa de' paesi caldi. Ma su di ciò più estesamente nella *Polizia medica*.

---

(1) *Med Naut. An Essay on Diseases of Seamen, vol.* 3, *pag.* 254.

(2) Moseley. *Treatise on Tropical Diseases ec., pag.* 289 *e* 390.

(3) *Annali Universali di med. Luglio*, 1819, *pag.* 409.

Età.

Non ci è riuscito di sapere l'età di tutti i petecchiosi avuti in Lombardia nel 1817-18. Dalle liste nominali delle persone ricoverate nei principali spedali della provincia di Milano nel 1817, abbiamo fatto compilare la seguente tabella, nella quale non sono compresi gl' infermi ricevuti nello spedale di Melegnano, di Cerro, di Cardano *p.*° e 2.°, perchè nei relativi registri non s'è incoutrata notata l'età.

	Denominazione degli spedali	Numero totale dei malati	di sotto 10 anni compiti	di 10 a 20	di 20 a 30	di 30 a 40	di 40 a 50	di 50 a 60	di 60 a 70	di 70 a 80
Milano	Spedale civile	561	31	135	94	101	96	51	38	16
Milano	Spedale di S. Angelo	2509	159	594	443	346	286	166	66	17
	Canegrate	948	150	207	161	143	120	37	73	7
	Simonetta	572	30	191	110	95	62	29	10	6
	Monza	711	93	191	131	140	87	47	19	3
		5301	463	1318	939	825	651	380	206	48 (1)

(1) *Se il numero totale de' malati non corrisponde coi numeri parziali assegnati alle diverse età, ciò è proceduto dal non essersi trovato nei registri segnata l' età di tutti gli infermi.*

Gli scrittori di aritmetica politica distribuiscono mille viventi nella proporzione seguente:

233	di	sotto		10	anni
172	tra	10	e	20	—
157	tra	20	e	30	—
139	tra	30	e	40	—
116	tra	40	e	50	—
89	tra	50	e	60	—
58	tra	60	e	70	—
27	tra	70	e	80	—
8	tra	80	e	90	—
1	tra	90	e	100	—

Paragonando i petecchiosi d' ogni serie d'anni ricevuti ne' menzionati spedali col numero delle persone che vivono nello stesso periodo, emergono i seguenti corollari:

1.° I giovani sono meno disposti al contagio degli attempati. Le proposte tabelle dimostrano, che la probabilità d' esser attaccati dalla petecchia è anzi minore di sotto dieci anni che nelle età successive; essendochè poco meno del quarto degli uomini vive sotto i dieci anni, mentre i petecchiosi di quest'età raccolti negli spedali formano appena il diciasettesimo del numero totale. Oltre di ciò, delle persone di sotto dieci anni un terzo è compreso nel periodo di un giorno a tre anni (1); periodo in cui la vi-

---

(1) *Su* 1000 *viventi se ne calcolano* 233 *sotto dieci anni, e* 80 *di un giorno a tre anni, distribuiti come segue:*

talità sembra resistere più efficacemente all' azione del contagio. Negli spedali provvisorj della provincia di Milano si sono vedute molte madri attaccate da fierissima petecchia trattare e ben anco allattare impunemente la prole; e lo stesso fu notato da *Gratiolo* nell'epidemia di Desenzano del 1576 (1), da *Langio* nell'epidemia di Lipsia del 1704 (2), da *Sarcone* nell' epidemia di Napoli del 1764 (3), e nell'epidemia d' Italia del 1817, da *Palloni* a Livorno (4), da *Grossi* a Varese, nel Genovesato (5), da *Buffa* in Ovada (6), da *Brugnolo* nel distretto di Feltre (7), da *Gobbetti* nel distretto di Polesine (8), da *Raikem* e *Bianchi* a Volterra (9) e da altri assai che sarebbe superfluo enumerare, la scarsa suscettività de' bambini e fanciulli alla petecchia, essendo

---

Di un giorno a un anno inclus.	33
Di un anno a due	25
Di due anni a tre	22
Di tre anni a dieci compiti	153
	233

(1) *Discorso di Peste ec. Cap.* 21, *pag.* 74.
(2) *Op. omn. Disput.* 23. *Cap.* 1, § 1, *pag.* 348.
(3) *Stor. de' mali di Nap. Parte* 2, § 238.
(4) *Commentar. ec.*, *pag.* 100.
(5) *Rapporti ec.*, *pag.* 14.
(6) *Fatti ed osservaz. ec.*, *pag.* 13.
(7) *Osserv. med. prat. ec.*, *pag.* 8.
(8) *Prospetto nosolog.*, *pag.* 15.
(9) *Malattie di Volterra del* 1816-17, *pag.* 39.

fatto universalmente riconosciuto. E diciamo scarsa suscettività; noi pure, colla più parte de' citati autori, avendo veduto diversi bambini e fanciulli attaccati dal morbo in questione, come ne viddero *Loew* nelle petecchiali da lui osservate (1), l'*Althof* nell' epidemia di Ellershausen (2), il *Barker* nell'epidemia di Dublino del 1817-18 (3), ed altri in altre epidemie congeneri.

2.° La probabilità d'essere attaccati dalla petecchia nei periodi di 10 a 20, di 20 a 30, è pressappoco eguale a quella de' susseguenti decennj di 30 a 40, di 40 a 50, di 50 a 60, di 60 a 70, di 70 a 80. Ed anzi, avuto riguardo al numero decrescente delle persone viventi in questi periodi, egli pare che tal probabilità vada aumentando a misura che si va procedendo verso la vecchiaja. Ed infatti, se di 1000 viventi 183 sono compresi tra 50 e 60 anni, siccome in 5301 petecchiosi se ne sono avuti 634 o sia più dell' ottavo del tutto, tra 50 e 80 anni, la proporzione di quest' età nella provincia di Milano è quindi stata maggiore della prorporzione toccata al periodo di tre a dieci anni, la quale si è valutata a poco più del sedicesimo.

---

(1) *Dissertat. med. inaugural. de Morbo Hungarico. Cap.* 4, *pag.* 15.

(2) Frank. *Delect. Opuscul.*, *vol.* IV, *pag.* 339.

(3) *Report. etc. Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland*, *vol.* 2, *pag.* 535.

Questi due corollari servono a rettificare l'equivoco in cui è caduto l'*Hildenbrand* scrivendo « esser disposti a contrar la petecchia più i giovani e quelli di media età, e rarissime volte e forse mai i vecchi, gli adulti e rugosi (1). » Seguitando ciecamente le dottrine del *Ficino* (2), dell'*Ingrassia* (3), del *Settala* (4) ec., che la suscettività al contagio fosse subordinata alla delicatezza dei nervi, alla maggiore o minor grossezza, sodezza, durezza della pelle, egli ha ripetuto lo stesso errore senza essersi data la briga di averne scandagliato il valore al crogiuolo della sperienza. Nell' epidemia della città e contado di Montecchio, del 1764, ricordata dal *Borsieri* nelle Giunte al *Dall' Arme* (5), erano prescelte le persone di sessanta e più anni, e quelle di quaranta all'incirca; « meno infieriva nella gioventù e meno nella povera gente. » In Udine, nel secondo semestre del 1817, il *Marcolini* ha veduto in maggior numero cader i vecchi sotto i colpi del morbo, diversamente dal primo semestre in cui i giovani venivano di preferenza assaliti (6). Anzi, il dottore

---

(1) *Del tifo contagioso. Cap.* 6, *pag.* 183.

(2) *Consiglio ec. Cap.* 3, *pag.* 7.

(3) *Informatione ec. Parte seconda. Cap.* 12, *pag.* 80.

(4) *De peste et pestif. affectib. Lib.* 2, *cap.* 12, *pag.* 93.

(5) *Saggi di medicina pratica ec. Parte prima*, *pag.* 17.

(6) *La costituzione dei tifi di Udine nei due ultimi quartali del* 1817.

Steinheim ha scritto, che il tifo di Altona del 1814, al principio dell' epidemia attaccava di preferenza i fanciulli, in seguito più le persone di mezzana età, e sul declinare di nuovo prediligeva la gioventù; andamento, che il dottor *Barker* pretende avere confermato nell' epidemia petecchiale di Dublino del 1817-18 (1); tanto è vero che l'età non tende per sè stessa nè a scemare nè a esaltare la suscettività al contagio.

Dall' aver veduto più donne che uomini attaccati dalla petecchia, *Percival*, *Stoker* e molti altri si sono argomentati di trovare la cagione di tal differenza nella maggior delicatezza delle prime, nell' ampiezza delle vesti che facilita il raccoglimento e la conservazione del contagio, nelle straordinarie fatiche dal bel sesso sostenute negli anni di carestia ec. Ma tutte queste cagioni sono state suggerite dall' orgogliosa smania di conoscere le cause di fatti che all' umano intendimento rimarranno perpetuamente ignote. L' espe-

---

(1) *Dal* 15 *di settembre del* 1817 *al* 15 *di maggio del* 1818, *l'età de' malati ricevuti nell'ospedale di Dublino si è comportata, giusta* Barker, *come segue:*

Di sotto 10 *anni*	. . . . *malati*	362
di 20 *a* 30 *anni*	. . . . .	1474
30 *a* 40	. . . . .	1265
40 *a* 50	. . . . .	508
50 *in su*	. . . . .	120

Barker's. *Report etc. Transactions of the College of Physicians in Ireland, vol.* 2, *pag.* 533.

rienza fa vedere che la suscettività al contagio non è subordinata al sesso come non è all' età, nè ad altra circostanza accidentale; che il contagio in un luogo presceglie le donne e in un altro gli uomini, e in fine che i due sessi pervengono generalmente a pareggiarsi, per modo che la maggior suscettività di un sesso in un luogo, è compensata da maggior suscettività dell' altro sesso in un altro, o nel medesimo sito a diverso ricorrimento del medesimo morbo. Nella provincia di Milano, la proporzione de' sessi fu infatti diversa in diversi distretti e paesi, come dalla seguente tabella.

	Denominazione degli spedali	uomini	donne	totale
Milano	Ospedale civile	286	275	561
	—— di s. Angelo	1182	877	2059
	—— di Canegrate	479	469	948
	—— di Monza	293	418	711
	—— di Melegnano	189	164	353
	—— di Cerro	84	89	173
	—— di Cardano 1.°	191	203	394
	—— di Cardano 2.°	132	135	267
	—— della Simonetta	301	271	572
		3137	2901	6038 (1).

(1) *Nelle sale apposite dello spedale civile di Mi-*

Eguale differenza rispetto al sesso, fu notata in altre epidemie. A Gallarate, p. e., nel 1588, la petecchia ha attaccato più uomini che donne (1), a Trento, nel 1591, egli pare l'uno e l'altro sesso in eguale proporzione (2), e a Pietroburgo, nel 1735, più donne che uomini (3). Nella petecchiale di Viadana del 1817, il dottore *Palazzini*, ha veduto un numero di patechizzanti pressochè pari di uomini e di donne (4), e lo stesso fu avvertito dal dottor *Brugnolo* nella petecchiale dello stesso anno nel distretto di Feltre (5). Più uomini che donne ha assalito la petecchia nel distretto di Polesine nel 1817 (6), e più femmine che maschi in Ovada, nello stesso anno; le prime avendo formato quasi i due terzi de' malati (7). Il *Marcolini* ha fatto l'osservazione, che nel primo semestre del 1817, in Udine, le donne erano risparmiate dal tifo assai più degli uomini, mentre nel secondo semestre il bel sesso ne veniva più facilmente colpito (8). A Padova,

---

lano pel 1819 *si sono ricevuti* 276 *petecchiosi, dei quali* 146 *uomini e* 130 *donne.*

(1) Trevis. *Cap.* 2, *pag.* 7.

(2) Roboret. *Cap.* 5, *pag.* 45.

(3) Weitbrecht. *Cap.* 1, § 2.

(4) *Ricerche sulla petecchiale di Viadana ec., pag.* 37.

(5) *Osservaz. medico-prat. etc., pag.* 8.

(6) Gobbetti. *Prospetto nosologico ec., pag.* 15.

(7) Buffa. *Fatti ed Osservaz. ec., pag.* 104.

(8) *Costituzione dei tifi di Udine nei due ultimi quartali del* 1817.

tanto nell' epidemia del 1814, quanto in quella del 1817, gli uomini hanno superato le donne (2), diversamente di Livorno, ove, nel 1817, queste furono in maggior numero di quelli (1). Nello spedale pei contagiati di Dublino, dal 1804 al 1816 si sono raccolti 22977 ammalati. Giusta il dottor *Stoker*, il sesso si è comportato come dalla tabella seguente (3):

anni	*uomini*	*donne*	*totale*
1804	188	227	415
1805	474	550	1024
1806	592	672	1264
1807	505	595	1100
1808	512	559	1071
1809	461	591	1052
1810	800	974	1774
1811	685	786	1471
1812	1063	1202	2265
1813	1159	1468	2627
1814	1017	1374	2391
1815	1820	1960	3780
1816	1398	1365	2763
	10674	12303	22977

(1) Zecchinelli. *Narraz. ec.*, *pag.* 21.

(2) Palloni. *Commentario ec.*, *pag.* 100.

(3) *Transactions of the College of Physicians in Ireland*, *vol.* 2, *pag.* 415.

In questo periodo le donne hanno certamente sorpassato gli uomini; ma dal dì 5 di gennajo del 1817 al dì 30 aprile del 1818, secondo il ragguaglio pubblicato dal dottor *Barker*, che per tal tempo ebbe la direzione dello stesso spedale di Dublino, si sono ricevuti più uomini che donne; cioè, 2883 dei primi e 2849 delle seconde (1). Il che dà chiaramente a divedere non essere la disposizione al contagio regolata dal sesso, e che nel medesimo luogo in diversi periodi le rispettive suscettività si compensano a vicenda.

Temperamento.

Il *Daciano* scrivendo della petecchiale di Desenzano del 1576, ha notato che « li sanguigni hanno fatto molto maggior resistenza degli altri nell' ammalarsi, e con la sola purgazione già mezzi infermi sono passati questo pericolo; e quelli che del tutto si sono ammalati hanno fatto maggior difesa nel morire, ma per lo più si sono liberati (2). » *Marsilio Ficino*, l' *Ingrassia*, ec. erano della stessa opinione intorno all' esser meno attaccabili dalla peste i robusti. L' *Orreo* dice, che dalla peste di Mosca del 1771, quasi tutti andarono esenti i leucoflemmatici, i rachitici, gli scabiosi, i vecchi; gli obesi

---

(1) *Report of the Epidemic Fever of* 1817-18. — *Transact. of the College of Physicians in Ireland*, *vol.* 2, *pag.* 536.

(2) *Discorso di Peste ec. Cap.* 16, *pag.* 38.

erano più sottoposti dei temperamenti asciutti (1). La stessa cosa pretende aver osservato *Larrey* nella peste d' Egitto (2). E l' *Hildenbrand* ha francamente asserito, che « i forti, i pletorici, i ben nutriti e i robusti sono men soggetti all' infezione della petecchia (3). » Nell' epidemia lombarda però i più gagliardi cadevano sotto i colpi del contagio egualmente che i deboli, i delicati, i molli; e di preferenza i robusti nell'epidemia petecchiale di Gallarate del 1588 (4), di Trento del 1591 (5), di Modena del 1692-94 (6), di Cremona del 1734-35 (7), e di molti altri luoghi. Nè mancano autori che dalla peste hanno veduto prescelti i giovani e i più gagliardi (8). Il perchè possiamo francamente conchiudere non avervi temperamento cui sia subordinata maggiore o minore disposizione al contagio, tanto più che gli autori più ligi all' ipotesi del variare la predisposizione secondo il temperamento, hanno finito per convenire non aver desso veruna speciale

---

(1) *Descript. Pestis quæ anno* 1770 *in Jassia et* 1771 *in Moscua grassata est*, *pag.* 60.

(2) *Mem. de chirurg. militaire, vol.* 1, *p.* 321-22.

(3) *Del tifo contagioso. Cap.* 6, *pag.* 182.

(4) Trevis. *Cap.* 2, *pag.* 7, 8.

(5) Roboret. *Cap.* 1, *pag.* 3. *Cap.* 5, *pag.* 45.

(6) Ramazzini. *Dissert. etc.* § 18, 37, 38.

(7) Valcarenghi. *Med. rational. Sect.* 3, *cap.* 1, § 254, 255.

(8) Mertens. *Observ. med. Par.* 2, *cap.* 1, *pag.* 113. — Valli. *Peste di Costantinopoli del* 1803, *pag.* 214. — Russel. *Plague of Aleppo*, *pag.* 215.

prerogativa in proposito. Per non moltiplicare citazioni inutili, il *Ficino*, che nella dottrina del contagio ha introdotto i precetti degli antichi risguardanti alla suscettività dei morbi epidemici, non ha lasciato di notare « che nella pestilenza del 1478-79 non erano risparmiati i vecchi, » ed ha soggiunto « che nessuno si fidi dell' esser più forte e sano che gli altri, perchè il veleno uccide i forti come i deboli (1). »

L' illustre professor *Brera* ha riprodotto l' antica opinione, che l' analogia di temperamento e di testuto organico cogl' individui infetti dispone all' infezione, ed ha citato l' osservazione dell' *Hoffmann* di una febbre petecchiale che non assaliva che quei soldati che si mantenevano uniformi nel genere di vita, e nelle consuetudini sociali. A suo avviso, l' unifomità del regime dietetico, delle fatiche, delle funzioni, degli usi, contribuisce a propagare le malattie contagiose; cosa ch' egli convalida colla testimonianza di *Hufeland*, *Mertens*, *Gilbert*, *Pugnet*, ec. (2). Noi però crediamo, che il pronto diffondersi del contagio tra parenti e coloro che vivono sotto eguali usanze, abitudini, ec. proceda

---

(1) *Consiglio ec. Cap.* 3, *pag.* 7. *Cap.* 22. — *Confer.* Ingrassia. *Informat. Parte prima*, *cap.* 12, *pag.* 80. — Septal. *De peste et pestif. Affectibus. Lib.* 2, *cap.* 12. *pag.* 93. — Cavagnino. *Compilat. delli veri et fedeli rimedj da preservarsi e curarsi dalla peste. Milano*, 1630. *Cap.* 6, *pag.* 22. *ec.*

(2) *Lezioni sui contagi*, *vol.* 1. *Cap.* 3, *art.* 2.°

più dal parentaggio o dalla convivenza che promuove le occasioni di trattar insieme e i reciproci contatti, che da disposizione, sia inerente a analogia di organizzazione, o insinuata dall' uniformità nella maniera del vivere. Nell' epidèmia della provincia di Milano notammo più famiglie colte interamente dal morbo; ma ne notammo un maggior numero in cui due, tre o più individui venivano risparmiati quantunque nessuna cura si pigliassero di evitare l' infezione. Le storie di particolari contagioni delle sole vergini, delle sole gravide, dei soli calzolaj ec., sono da registrarsi tra le fole create dall' immaginazione traviata da pregiudizj volgari o da idee superstiziose. « Di simili storie, scriveva sin dal 1720 il *Corte*, non se ne sentono più e se ne è perduta affatto la razza non che la stampa. » Laonde non senza meraviglia si legge come il *Ferro* siasi mostrato credulo a segno di riportar tali storie in prova dell' origine spontanea della peste (1), e come la stessa cosa siasi più di recenti ripetuta dall'*Hancock* ad oggetto di provare il medesimo assunto (2). Nelle grandi città non è raro di vedere certe classi di cittadini andare immuni dal dominante contagio; ma ciò avviene o pel lor modo di vivere civile che li tien lontani dall' infezione, o pel dimorare in quartieri non dominati dalla costituzione epidemica, la quale, come vedremo or ora, è indi-

---

(1) *Untersuchung der Pestansteckung*, § 70, *pag.* 97.

(2) *Researches into the Laws and Phenomena of Pestilence etc. Chap.* 13.

spensabile per attivare la suscettività individuale e far sì che il contagio acquisti forma epidemica. La peste di Basilea, che attaccava unicamente gli Svizzeri, e non gl'Italiani, i Francesi, i Germani; quella di Hafni, in Danimarca, che interamente rispettava gli stranieri, come Olandesi, Inglesi; quella del Cairo, che faceva aspro governo dei Greci e dei Francesi e quasi affatto risparmiava la ciurmaglia turca, ed altre analoghe pestilenze, sull' autorità del *Cardano*, del *Diemerbroeckio* dell'*Utenhovio* ec., citate dall' *Hancock* a sostegno dell' origine spontanea e della non essenziale contagione della peste (1), potrebbero essere esempi della prima specie d'immunità; mentre i diversi quartieri andati esenti dalla peste di Londra del 1666, e i dieci mille abitanti della stessa città, che dello stesso privilegio fruirono per essersi in quella congiuntura riparati sulle navi, sarebbero esempi d'esenzione della seconda specie. E come credere che una classe di persone possa andar esente in un luogo dal morbo dominante per congenita immunità, quando in altro luogo veggiamo la classe medesima esserne fortemente assalita?

Condizione sociale.

Treviso, *Roboreto*, *Ramazzini*, tra gli antichi, *Percival*, *Thiene ec.*, tra i moderni, tutti convenvengono che nei ricchi la petecchia è più micidiale

---

(1) *Researches into the Laws and Phenomena of Pestilence etc. Chap.* 13, *pag.* 191.

che nei poveri. La stessa osservazione, come vedremo trattando della cura, fu fatta nell' epidemia lombarda. Ma da ciò non conseguita, che gli opulenti siano più disposti al contagio dei miserabili. La maggior letalità nei primi sembra procedere dal maggiore sviluppamento dell' intelletto, il quale nel povero compreso dal morbo diviene una facoltà dormente, quando nel ricco educato è uno stromento di timori, di tribolazioni, di tristi presentimenti e di altri morbosi affetti, i quali alla potenza del contagio la lor propria aggiungono a maggiormente accrescere il tumulto, il perturbamento del corpo. In tutte le pestilenze i poveri son sempre stati più malmenati dei ricchi. Ma, come dicemmo altrove, quella maggior facilità d' esser attaccati dal contagio non è riferibile alla povertà in sè stessa, che dispone la fibra a meglio sentire l'impressione della causa morbosa, ma all' immondezza la quale facilita l' acquisto e il conservamento del fomite contagioso (1). L'osservazione di *Barker*, che in Dublino nel 1817 18, i ricchi furono assaliti dalla petecchia in una proporzione rispettivamente maggiore dei poveri, è per noi inesplicabile, a ciò opponendosi e i più abbondanti mezzi di nettezza degli agiati e le più rade occasioni di contatto; condizioni indispensabili alla propagazione dei contagiosi malori. La plebe va più sottoposta alla peste, perchè allettata dal vil prezzo compra spensieratamente le robe infette, perchè ruba se può le

---

(1) *V. a carte* 391.

cose degli appestati, rifiuta di abbruciare le robe ereditate, e meno accortamente fugge le occasioni d' infettarsi.

Arte esercitata nella vita civile.

Nella nostra epidemia abbiamo veduto ogni maniera di artigiani, fabbri-ferrai, falegnami, muratori ec., attaccati dalla petecchia; il perchè dubitiamo forte se le arti tendenti ad accrescere la callosità e indurar la cute, abbiano facoltà di render meno atto l' individuo all' azione del contagio. Nell'epidemia della provincia di Milano non mancarono esempi di spazzacammini assaliti dalla petecchia, e nella febbre gialla di Barcellona del 1821, in particolar modo venivano colpiti i fabbri, i fornai, persone incallite nella fatica (1). Trattando della preservazione vedremo che i fabbricatori di olio, di sapone, quelli che lavorano il sego, il grasso, che portano acqua, sono meno esposti ad essere offesi dal contagio pestilente; e vedremo altresì, che le persone destinate a spremere le olive per cavarne l'olio, hanno fruita eguale immunità dal petecchiale contagio. Ma in tutti questi casi, egli pare, che l' insuscettività procedesse dalla sostanza untuosa la quale interponevasi tra la cute e il fomite contagioso e guarantiva il corpo dal contatto di questo, ma non da scemata sensibilità indotta dinamicamente dalle sostanze medesime.

---

(1) *Annali univ. di med. Ottobre*, 1822, *pag.* 112.

Tempra dell' animo.

Le imprese militari somministrano abbondevoli prove, che certi affetti dell' animo e l' esercizio del corpo rendono atta la macchina a lottare vittoriosamente contra l' impressione di molte cagioni morbose, e servono quindi a conservare la sanità. L'esercito inglese campeggiato sotto le mura di Flessinga nel 1809, avea per tetto il cielo, e per letto l'umido terreno o poca paglia infracidata. Con tutto ciò, finchè la mente dei soldati stette preoccupata dalla speranza della vittoria, e il corpo era esercitato nella fatica per riuscire nell'intento, eglino, dice *Johnson*, si mantennero in prospera salute. Ma presa la città, essendo lor mancato un' altro stimolo all' operare, e a quell' energia mentale essendo succeduta una calma fatale, e una specie di torpore o piuttosto di esaurimento, la cagione rimota della famosa febbre di Walcheren, il miasma paludoso, cominciò tosto a far qualche impressione, e divenne vieppiù gagliarda lorchè le catene con che i Francesi attraversarono la Schelda, le inondazioni, ed altri insuperabili ostacoli, avendo reso impossibile il conseguimento dello scopo a cui era diretta quella militare impresa, precipitarono nell' abbattimento l'animo dei soldati. Lo stesso avvenne a tre navi da guerra il Russel, l'Albione, il Potente. Salpate da Madras il dì 22 di ottobre del 1806, arrivarono a Batavia il dì 27 di novembre in traccia della squadra Olandese. Finchè i marinari erano nutriti della speranza di raggiugnere la flotta nemica e farvi bottino, finchè la lor mente trovava pascolo dilettevole

nell'anticipazione fantastica de' piaceri che si sarebbero procurati approdando in porto ricchi di preda, regnò tra la ciurma la più perfetta salute. Ma sì tosto si trovò dessa delusa nell' aspettativa di sorprendere a Batavia la squadra Olandese, fu tanto lo scoraggimento e l' abbiezione, che poco stante otto o dieci caddero malati di scorbuto, di dissenteria, e di affezioni epatiche, per modo che in pochi mesi della ciurma di queste navi ben oltre cento morirono a bordo; e un doppio numero fu mandato negli spedali, ove non pochi mancarono di vita delle malattie medesime (1). » Analoghe osservazioni sono riferite da *Rouppe*, *Lind*, *Blane* ed altri scrittori di medicina navale, e il barone *Larrey*, ricco di personale esperienza nelle imprese militari terrestri, asseverantemente dichiara, che ad onta dell' inclemenza delle stagioni e del tempo, ad onta dei disagi, dei patimenti, la salute dell' esercito in campo non è mai si propizia di quando è incitato a continui sforzi di mente e di corpo nell' inseguir l' inimico, prepararsi alla battaglia, e al contrario ricrescere sì tosto le malattie d'ogni maniera al sopravvenir delle tregue, allo svernare, da cui d'improvviso molti stimoli mentali e corporei vengono tolti, o scemati (2). L' esercito inglese capitanato da Lord *Wellington* nella guerra di Spagna e Portogallo, fu costretto

---

(1) *The Influence of Tropical Climates on European Constitutions*, 2.de *edit. London*, 1818, *pag.* 71, 74.

(2) *Memoires de chirurgie milit.*, *vol.* 2, *pag.* 321, *vol.* 3, *pag.* 19.

dalla fortuna dell'armi, nel mese di novembre e di dicembre del 1812; a ripararsi in Portogallo. La prima divisione, quantunque composta de' reggimenti della Guardia, tutti soldati veterani e induriti ai disagi, non ebbe mai, dice *Macgrigor*, un maggior numero d' infermi di quando pervenne in Portogallo a svernare (1). Ed anzi la mente avrebbe tal possa di ottundere l'azione delle cagioni morbose, che, stando ad alcuni scrittori, per sua influenza si sarebbero d' un tratto sospese le malattie dominanti tra le ciurme all'approssimarsi del conflitto da lungo tempo aspettato.

Ad onta di questi fatti dinotanti la virtù delle affezioni dell'animo e dell'esercizio del corpo di fortificare l' individuo contra l' influenza delle cagioni morbose comuni, dubitiamo però altamente se la stessa efficacia posseggano di elidere l' azione del contagio. Nell' epidemia Lombarda cadevano sotto i colpi della petecchia i poltroni egualmente che i contadini cui l'uso e il bisogno astringevano a continua esercitazione di corpo. E quanto al coraggio, in mille occasioni vedemmo il marito infettarsi dormendo sul letto in cui di petecchia era spirata la moglie, e viceversa, indifferenti affatto del presente e del futuro. Vero egli è, che in siffatta congiuntura la mente era passiva, non preoccupata da un prediletto oggetto, non compunta a sforzi straordinari per conseguirlo. Ma attivamente operante è pure

---

(1) *Transactions of the medico-chirurg. Society of London, vol. 6, pag. 402.*

negli eserciti, tra cui, com'è noto, la petecchia suole particolarmente infierire. Il *Valli* dice: « ravvicinando le osservazioni degli scrittori di peste, rilevo, che il morbo è più comune agli uomini robusti che ai deboli. Eppure questi ultimi hanno generalmente animo e fermezza minore dei primi. L'ardimento non rese invulnerabile nè *Arrigo Sayer* nè *White*. Perirono quasi tutti gl' intrepidi ladroni nella costituzione di Digne. Sembra pertanto che per garantirsi dalla peste non basti aver del coraggio (1). » Lo stesso giudizio porta il *Sarcone* per osservazioni raccolte nella petecchiale epidemica di Napoli del 1764 (2). Ed anzi, è molto probabile, che siasi di molto esagerato il vantaggio dell' esercizio della mente e del corpo nel preservarci dalle malattie dipendenti dalle vicissitudini atmosferiche, dai cattivi cibi ec.

Incoesistenza di due contagi acuti.

Le malattie non derivanti da cagioni specifiche, non offrono che un debole riparo contra il contagio. La tisichezza polmonare soltanto pare rintuzzare in certo modo l'azione della petecchia. Con *Hildenbrand* e *Cerri*, negli spedali, noi non vedemmo alcun tisico da tal morbo compreso. Però, lo *Speranza* assicura d' aver guarita la febbre petecchiale in due ti-

---

(1) *Peste di Costantinopoli del* 1803, *pag.* 214.
(2) *Storia ragionata ec. Parte* 2, § 236.

sici (1), e il *Willis*, parlando della petecchia divampata nell'esercito del conte di Essex, nel 1643, racconta che non risparmiava nè vecchi, nè tisici, nè valetudinari (2).

Immunità più efficace procura l'azione attuale di un contagio contra l'infezione di un altro. Perturbando ciascuno la forza vitale d'una singolare maniera, l'un l'altro si escludono reciprocamente, essendo impossibile che la fibra nello stesso tempo concepisca due modi d'essere specificamente diversi. Quindi al divampar della peste di Venezia, di Nimega, di Napoli, di Londra, di Marsiglia ec., cessò d'un tratto la petecchia che prima del pestilenziale contagio regnava epidemicamente in quelle città (3); quindi nella peste di Delft del 1557-58, nessuna petecchia vidde il *Foresto* negli appestati (4), e nessuna ne vidde d'*Onofrio* ne' 600 pestiferati da esso veduti o curati nella peste di Noja del 1815 (5). Nè vere petecchie eran quelle, che il *Morea*, il *Rubino*, il *Garron*, il *Perrone*, pretendono aver osservato in alcuni attaccati dalla medesima peste di Noja. Se, come eglino stessi avvisano, quelle macchie

---

(1) *Annali universali di medicina. Ottobre* 1817, *pag.* 39.

(2) *Op. omn.*, *vol.* 1. *De Febrib. Cap.* 14, *pag.* 114.

(3) *V. a carte* 378.

(4) *V. a carte* 364.

(5) Morea. *Storia della peste di Noja del* 1815, *pag.* 430. *Nota* 296.

eran preludj di prossimo antrace, o segni prestamente mortali (1), possiamo francamente conchiudere ch' eran desse enchimosi, suffusioni, macchie cancrenose; accidenti, cioè, dalle vere petecchie esantematiche ben diversi, come prima da *Salio Diverso*, e quindi dal *Riverio*, dal *Borsieri* e da altri fu accuratamente notato (2).

Per la medesima ragione i vajuolanti scampano dalla peste e gli appestati dal vajuolo. *Paris*, in una Dissertazione sulla peste, coronata l'anno 1775 dalla Facoltà medica di Parigi (3), dice d'aver imparato in Enos, che quando regna il vajuolo in un paese della Turchia, la peste non vi fa alcuna strage, e se arriva un appestato in tempo di epidemia vajuolosa, è certo che la malattia non si dilata al di là della contrada dell'appestato, il quale se alloggia in casa di vajuolosi, la peste finisce in lui senz' altri infettare. *Paris* aggiunge, che una persona attaccata dal vajuolo non può giammai ricevere la peste, cessata la quale incomincia il vajuolo e mena grande strage. Il *Valli* attesta, che certo *Padre Luigi* di Smirne, e l' Ebreo *Gioab*, incanutiti negli spedali de' pestiferati, non hanno mai veduto alcuno attaccato nello stesso tempo dal vajuolo e dalla peste (4), e in altro luogo soggiunge, riuscir superfluo

---

(1) Morea. *Op. cit.*, *pag.* 430.

(2) *V. a carte* 362.

(3) Zecchinelli. *Ricerche sull' indole e sulla cura della Febbre Gialla*, § 39.

(4) *Peste di Smirne del* 1784, *pag.* 137.

l'innesto del vajuolo umano dopo lo sviluppo della peste, e lo stesso accadere ne' vaccinati in corso di malattia; il contagio pestilenziale non ritardando l'andamento della vaccinazione (1). Il Barone *Larrey* dice, che nel 1797, in cui fieramente epidemica regnava la peste nelle città marittime dell' Egitto, nella Siria, e al Cairo, non si è punto udito parlare di vajuolo; al contrario nel 1800, in cui il vajuolo menò strage grandissima, massime al Cairo, tacque quasi del tutto la peste (2). Nella peste di Noja del 1815, non si è mai dato il caso che un fanciullo avesse sofferto nello stesso tempo il vajuolo e la peste (3).

É però da notare, che i contagi acuti soltanto si escludono reciprocamente. Nella peste di Mosca del 1771, *Mertens* ha veduto esser colti dal morbo e morire dei blenorroici e dei sifilitici (4); e nella peste di Noja, dice il dottor *Doléo*, si viddero attaccati con maggior crudeltà i blenorrogici, i sifilitici confermati, gli scabbiosi, i piagati cronici, e finalmente coloro che in altri tempi aveano sofferto la peste (5). Ed anzi l'azione attuale di un contagio non procura che un' immunità di breve durata per un altro contagio. Nella detta peste di Noja, *Dolèo* e

---

(1) *Peste di Costantinopoli del* 1803, *pag.* 49-51.

(2) *Memoires de chirurg. milit.*, *vol.* 1, *pag.* 338.

(3) Morea. *Storia della peste di Noja del* 1815, *pag.* 428.

(4) *Observ. Med. Pars.* 2, *cap.* 4, *pag.* 196.

(5) Morea. *Op. cit.*, *pag.* 437.

Rubino, hanno veduto due fanciulli di cinque anni sopraffatti dal morbo quattro mesi circa dopo che sofferto aveano il vajuolo confluente, e parlano di un' altra bambina che fu vittima della peste due mesi dopo che avea felicemente sostenuto il vaccino (1). Più esempi di persone, che poco dopo superata la petecchia furono colpiti nel 1817-18 dalla scarlattina o dal morbillo, son pur accaduti alla nostra osservazione.

Che chi ha avuto la petecchia meno facilmente ricada nel medesimo male, è una verità di cui nessuno saprebbe dubitare; ma è una verità egualmente incontrastabile, che l'uomo può due tre volte venirne assalito persino nella stessa epidemia (2). Tutti i contagi offrono esempi analoghi, e segnatamente la peste, della quale si hanno sì numerose testimonianze di ricadute seguite nell' istessa epidemia, e persino un mese dopo il primo attacco (3), che ci fa-

---

(1) Morea. *Op. cit.*, *pag.* 274.

(2) *Veggasi a carte* 132.

(3) Mac Grigor. *Esquise méd. de l Expedition de l'armée de l'Inde en Egypte etc.* — *Bibl. Britann. Scienc. et Arts.*, *vol.* 28.

Intorno al ricader nella peste, durante la stessa epidemia, veggasi: Orrei. *Descript. pestis quæ ann.* 1770 *in Jassia etc. p.* 61.-Mertens. *Observat. med. Par.* 1, *Cap.* 1, *pag.* 111 *et Cap.* 3, *p.* 139.—Valli. *Peste di Costantinopoli, pag.* 79.—Pugnet. *Mémoire sulle Febbri maligne e pestilenziali del Levante ec.*, *p.* 260. —Morea. *Storia della peste di Noja del* 1815, *p.* 384.

ranno sempre escludere l' inoculazione, quale, a difesa di questo contagio, si era da taluno proposta.

Se l' uomo possa assuefarsi al contagio.

Antichi e moderni scrittori accordano all'uomo la facoltà di assuefarsi al contagio trattando gradatamente con esso (1). La minor facilità con che i medici, i chirurghi, gli infermieri si lasciano contaminare dalla petecchia, dal vajuolo, dalla peste ec. sarebbe, in loro sentenza, effetto, dell'essersi a poco a poco famigliarizzati co' rispettivi contagi praticando negli spedali. Il *Pugnet* dice, che in Egitto, quelli che si esponevano a poco a poco e per gradi all' influenza della peste, arrivavano a rendersi invulnerabili a' suoi colpi. Colla cautela di dare agli infermieri prima un sol malato da governare, poi due, tre ec., di farli lavare molto in principio e poi sem-

---

(2) Fracastor. *De morb. contag. Lib.* 1, *Cap.* 12.— Massaria. *De peste. Lib.* 1. — P. Maurizio da Tolone. *Trattato politico della peste. Cap.* 2, *pag.* 7. — Sanct. Sanctor. *Method. evitand. error. omn. in arte med. Venet.* 1630. *Lib.* 4, *cap.* 14, *pag.* 405. — Muratori *Govern. ec.* —Grant. *An Essay on the pestilent. Fever of* Sydenham. *Chap* 1, *pag.* 16. — Sprengel. *Institut. med. Pathol. special.*, *vol.* 1, § 109. — Percival. *The London med. Repository*, 1819, *May*, *pag.* 396—Morgan. *Essay sur les phenom. de la vie. Chap.* 6, *pag.* 411 *ec.*

pre meno, egli trovò che in fine arrivavano a nulla temere. Al contrario « quelli che ciecamente e senza circospezione si precipitavano in una tal carriera di pericoli, non tardavano molto a subire la pena dovuta alla loro imprudenza (1). » Non vorremmo che il signor *Pugnet* si fosse lasciato condurre a siffatta sentenza dalla smania di proporre osservazioni singolari. Senza rifiutare all' uomo la possibilità di famigliarizzarsi sino a certo punto col contagio, a persuaderci che l'abitudine non procura un'immunità assoluta, basterà rammentare, che sino dal 1568 il il *Palmario* avea notato esser cosa sommamente imprudente il provare d'avvezzarsi al contagio quando sta per divenire o si è già fatto epidemico, avendo soggiunto, che in tal tempo, delle novizie infermiere, o sia che ancor non aveano sofferta la febbre petecchiale, destinate al governo dei malati negli spedali di Parigi, non pur una di dieci andava esente dal morbo (2); osservazione che crediamo tanto più vera, quanto che, dicemmo altrove, avervi numerosi esempi d'individui ricaduti più volte nella febbre petecchiale, nella peste ec., durante la medesima epidemia. Il dott. *O'Brien* nota, che nessun infermiere rimasto un anno o più nell' ospedale de' petecchiosi, in Cork-Street di Dublino, ha potuto sfuggire al morbo, ed aggiunge che alcuni l'hanno avuto tre, quattro volte,

---

(1) *Memorie sulle febbri maligne e pestilenziali del Levante ec.*, § 97, *pag.* 261.

(2) *De morbis contagios. etc.* — *De Febr. pestil. Cap.* XI, *pag.* 486.

mentre nessuno de' medici e degli speziali l'hanno patito più d' una volta (1). Siccome le ripetute ricadute dei primi egli sembra si debban ascrivere all' esser eglino andati a più stretto e più frequente contatto delle robe infette e de' malati nel maneggiarli e servirli, ne conseguita esser erroneo il supporre, che l' uomo, trattando ammorbati o fomiti, possa famigliarizzarsi col contagio per modo di diventarvi insensibile.—Parlando della preservazione, vedremo l' arte non aver fin ora saputo inventare mezzi valevoli neppur per insinuare un' immunità temporaria; e questa dimostrazione servirà a viemmeglio comprovare la proposizione ventilata nel presente paragrafo, non esser all' uomo concesso di rendersi per tutta la vita invulnerabile dagli attacchi di qualunque acuto contagio, e doversi per conseguente riguardare sospetto d'infezione chiunque presenta chiari argomenti che a crederlo tale ci muovano.

§ 36. Quinta Legge del contagio. indipendenza dalle stagioni e dai luoghi. — *La febbre petecchiale non è malattia de' climi freddi. — Se lo sviluppamento della peste e della febbre gialla sia subordinato a determinate stagioni o a certe temperature.*

Che lo sviluppo della febbre petecchiale non abbia alcuna relazione causale nè accidentale colla

---

(1) *Medical Report etc. Transactions of the College of Physicians in Ireland, vol. 2, pag.* 486.

stagione corrente, apparisce chiaro dall'essersi mostrata epidemica in ogni mese, in ogni vicenda di tempo e di stagione. Nel 1817 la proporzione degli attaccati dal morbo in Lombardia, si è comportata, rispetto alle stagioni, nell'ordine seguente:

Inverno. Per ogni cento abitanti, petecchiosi	n.°	0, 59
Primavera	n.°	0, 53
Estate	n.°	0, 35
Autunno	n.°	0, 14
1818. Dal 1 gennajo al dì 11 maggio.	n.°	0, 8

Alle diverse provincie, il grado massimo di diffusione del morbo, è toccato, secondo le stagioni, come segue:

Inverno.	Provincia di Cremona . .	n.°	2, 13
	Lodi . .	n.°	1, 00
	Pavia . .	n.°	0, 91
Primavera.	Provincia di Mantova .	n.°	0, 97
	Bergamo .	n.°	0, 93
	Como . .	n.°	0, 28
Estate.	Provincia di Sondrio . .	n.°	0, 49
	Milano . .	n.°	0, 43
	Brescia . .	n.°	0, 13
Autunno.	Provincia di Sondrio . .	n.°	0, 49
	Bergamo .	n.°	0, 27
	Milano . .	n.°	0, 21

In tutte le stagioni e in tutti i luoghi fu pur osservata epidemica la petecchia negli andati tempi. La petecchiale di Parigi del 1568, cominciò in primavera e proseguì a menar strage sino all'autunno

seguente (1); quella di Udine del 1556 ebbe principio il 26 di marzo, montò al sommo in autunno e finì in novembre dello stesso anno (2). A Gallarate e dintorni si mostrò nella primavera del 1587, fu mite nella state, si fece più grave dopo le pioggie dell' autunno, scemò di fierezza nell' inverno del 1588, ringagliardì a primavera, e blanditasi nuovamente finì ai primi giorni del solstizio d' estate (3). A Trento del 1591, durò dall' inverno al mese di agosto (4), a Roma, dello stesso anno, da gennajo a giugno, e nel 1593, dalla metà di giugno al principiar dell'autunno (5). Nell'esercito del conte di Essex, che nel 1643 assediava *Redingam*, cominciò verso la primavera, prese forza e dominio nel bollor della state, e finì nell'autunno (6). In tutte le stagioni disertò la petecchia il Modanese dal 1692 al 1694 (7), e in tutti i mesi dell' anno le città di Vittemberga nel 1721-22 (8). A Francoforte, nel 1740, cominciò in novembre e si fece epidemica nel

---

(1) Palmar. *De morb. contag. etc.* — *De Febr. pestil. Cap.* 8, *pag.* 392.

(2) Daciano. *Trattato della peste e delle petecchie ec. Cap.* 8, *pag.* 30.

(3) Trevis. *Cap.* 1, *pag.* 7.

(4) Roboreti. *Cap.* 12, *pag.* 190.

(5) Marsil Cagnat., *pag.* 26, 27, 48, 49, 72.

(6) Willis. *Op. Omn.*, *vol.* 1. *De Febrib. Cap.* 14, *pag.* 113.

(7) Ramazzini. *Dissert. etc.* § 13.

(8) Neucrant. *in Proem.*

1741 (1); a Leida durò dall' inverno del 1740 sin ben addentro nel 1741 (2); a Pietroburgo, nel 1735, dal principio di gennajo alla fine di aprile (3), e a Cremona dalla primavera del 1734 alla state del 1735, e con maggior furia ne' mesi più caldi (4). Le febbri maligne ricordate da *Hilscher* e *Schaver* cominciarono in decembre del 1740, e finirono in agosto del 1741 (5); quelle descritte dal *Detharding* e dall'*Anneo*, durarono dalla fine del 1732 al principio del 1733 (6), e quelle di Eidelberga, dall'autunno del 1734 al mese di marzo del 1735 (7). Della petecchiale di Roncegno, *Trogher* dice, che surse a poco a poco in agosto e settembre del 1752, si fece e si mantenne epidemica in decembre sino a tutto aprile del 1753, e gradatamente si spense in ago-

---

(1) Gleyen. *in Proem.*

(2) Brandhorst. § 1.—Haller. *Collect. Disput etc.*, *vol.* 5, *n.°* 172.

(3) Weitbrecht. *Cap.* 1, § 1. — Haller. *Collect. Disput. etc.*, *tom.* 5.

(4) Valcarenghi. *Med. ration. etc. Sect.* 3, *cap.* 1, § 254.

(5) *De Febrib. malign. in Regione Roemhildensi etc. grassatis*, § 10. — Haller. *Collect. Disput. vol.* 5, *n.°* 166.

(6) *De Febrib. Eyderostadensib. epid. etc. Cap.* 2, § 6. — Haller. *Collect. Disput.*, *tom.* 5, *n.°* 144.

(7) *Fr.* J. Molitor. et H. J. A. Mayr. *De Febre contin. malig. epid. et castr. etc.*, *pag.* 265, 266.— Haller. *Collect. Disput.*, *tom.* 5, *n.°* 165.

sto (1); e il *Borsieri* dell'epidemia di Faenza del 1759 e 1760, soggiunge, che quantunque fosse incominciata al principiar del 1759, solamente nei mesi di agosto, settembre, ottobre e novembre crebbe di numero e gravezza, si fece a poco a poco epidemica in decembre, e seguitando sotto questa forma sino a tutto gennajo del 1760, principiò indi a restringersi e mitigarsi, sinchè andò a svanire, benchè assai lentamente, del tutto pel 1761 (2). La petecchia travagliò Lipsia dall'ottobre del 1757 al mese di aprile del 1758 (3), e travagliò Gros-Theil dal novembre del 1769 alla metà di giugno del 1770 (4). A Napoli, del 1764, cominciò in aprile, prese forma epidemica in giugno e luglio, e cessò del tutto in ottobre dello stesso anno (5), e a Padova, nel 1814, ebbe principio in febbrajo e finì in giugno, e nel 1717, cominciò in gennajo e finì in agosto (6). A Maniago, del 1816, durò dal mese di febbrajo a quello di giugno; a Barcis, del 1817, da febbrajo a maggio; a Toppo da aprile a ottobre; a Arba dal

---

(1) Dall'Arme. *Saggi di med. prat. ec. Parte* 1, *pag.* 21.

(2) *Ivi*, *pag.* 63.

(3) Ludwig. *Advers. med. pract.*, *vol.* 1, *Par.* 1, *pag.* 24, 26.

(4) Lepecque de la Cloture. *Observat. sur les maladies epidemiques etc.*, *pag.* 91, 173.

(5) *Istoria ragionata dei mali osservati in Napoli nel* 1764. *Parte* 2, § 314, 317, 351.

(6) Zecchinelli. *Narrazione ec. V. il* Prospetto.

novembre del 1817 a maggio del 1818 (1). E così in altri luoghi, che sarebbe superfluo enumerare, la Lombardia avendo offerto abbondevoli esempi di epidemia petecchiale ricorsa in tutti i mesi, e sotto tutte le vicissitudini di tempo e di stagioni.

Lo stesso è da dire della natura de' luoghi. Nel 1817, la petecchia non rispettò nè il monte, nè il colle, nè il piano, nè i siti umidi o asciutti, precisamente come venne osservato negli andati tempi. Nel 1505 e nel 1528, essa disertava le ridenti pianure egualmente che gli ameni colli del Veronese, e nel 1587-88 da Gallarate, s'intromise, al dire del *Treviso*, ne' paesi situati a mezzodì, come Cassano, Besnate, Casorate; in quelli posti nelle valli dell'Arno e dell'Olona, come Arsago, Grugnola; nei paesi bagnati dal Ticino e dal lago maggiore, come Angera, Arona; in quelli ch'erano circondati da acque stagnanti, come Lonate Pozzolo, Busto Arsizio, Samarate, e nelle città sì bene che nelle castella (2). Mentre nel 1591, infieriva a Trento, essa mieteva vittime a larga mano in Roma, Bologna, Cremona, Pavia, Milano, Brescia, Verona, Padova, Venezia, ed in assai altre città d' Italia, varie di latitudine geografica, di aspetto, natura di suolo, di venti, e di altre qualità sensibili dell' aria (3). E mentre nel 1691-92 bersagliava Modena, non lasciava di travagliare il

---

(1) Antonini. *Sul tifo contagioso che regnò in Maniago ec.*, *pag.* 20.

(2) Trevis. *Cap.* 2, *pag.* 10.

(3) Roboret. *Cap* 8, *pag.* 117.

contado, e i circomposti Appenini (1). Ma a che più lungamente intrattenerci su di questo argomento? Le cento e cento epidemie petecchiali ricordate nel corso dell'opera, non dimostran forse evidentemente che la qualità, la natura, la posizione, l'aspetto del suolo, non offrono ostacolo allo sviluppamento di questo contagio?

L'opinione di *Trotter* che il tifo contagioso (febbre petecchiale) sia malattia de' climi e delle stagioni fredde, disposta a lasciarsi distruggere dal calore, per modo che le navi infette possono con veruna precauzione salpar dall' Inghilterra purchè vadano incontro alla bella stagione di maggio o faccian vela verso l' equatore, è contraddetta da molte osservazioni da lui stesso riportate. Tali sono la febbre che regnava tra i prigionieri francesi fatti alla battaglia navale dal 29 e 30 maggio, e 1 di giugno del 1794; febbre che, a sua detta, si diffuse tra la milizia inglese, cui i prigionieri furon dati in custodia a Forton e a Hilsea (2); — la malattia divenuta epidemica sulla nave da linea l' Orione nel mese di luglio del 1796 (3);—la febbre che prese egualmente forma epidemica sulla fregata il Niger alla fine di giugno del 1796 (4), e i molti altri esempi da lui riferiti di febbri petecchiali epidemiche in marzo,

---

(1) Ramazzini. *Dissert. cit.* § 26.

(2) *Med. Naut. An Essay on Diseases of Seamen, vol.* 1, *pag.* 84.

(3) *Op. cit.*, *vol.* 1, *pag.* 136.

(4) *Op. cit.*, *vol.* 1, *pag.* 153.

aprile, maggio, giugno, luglio, sotto ogni vicenda di tempo (1). Che se alcune navi infette di petecchiale contagio, salpando d'Inghilterra verso l'equatore, o andando incontro alla bella stagione si trovarono in breve risanate, ciò non avvenne pell'incompatibilità del contagio col calore atmosferico, ma perchè la ciurma erasi discostata dalla sfera epidemica indispensabile a far sì, che il contagio facesse presa sopra molti individui.—Gli esempi poi citati da *Trotter* a fine di provare questa supposta virtù del calore, se male non ci apponghiamo, tendono piuttosto a mostrare che il male è cessato per declinazione spontanea. Del primo caso addotto a sostegno dell'estinguersi della febbre petecchiale nelle navi che vanno incontro alla bella stagione di maggio, egli stesso avvisa che la malattia in tal tempo era sul declinare (2), e quanto alla febbre carcerale surta tra pochi marinari di una flotta uscita da Spithead il dì 12 di febbrajo del 1793, la quale in giugno dello stesso anno approdò alla Barbada scevra affatto da tal morbo (3), è da notare, in primo luogo, che la febbre era circoscritta a *pochi* marinari, quindi non sotto forma epidemica; e in secondo luogo, che da febbrajo e giugno era decorso un periodo di tempo più che sufficente perchè cessasse da sè; tanto più che nell'andar in clima caldo o verso la stagione

---

(1) *Op. cit.*, *vol.* 3, *pag.* 195, 196, 205, 207. 214, 219, 221.

(2) *Med. naut.*, *vol.* 1, *pag.* 68.

(3) *Med. naut.*, *vol.* 1, *pag.* 190.

estiva la gente è più curante della nettezza, ed è meno stimolata a stare congregata insieme per evitare il freddo; circostanze che tendono a allontanare e a distrugger il contagio. E di vero, egli pare, che *Trotter* istesso fosse ben poco persuaso della prerogativa di questo contagio di lasciarsi estinguere dal calore atmosferico, avendo soggiunto, che il non nascere della febbre petecchiale (*Jail-Fever*) nei climi caldi ha pure le sue eccezioni (1); eccezioni che a mille potremmo cavare dagli scrittori della sua nazione, come, p. e., dal *Rutty*, il quale ricorda una febbre epidemica toccata a Dublino nell' autunno del 1740, che non finì se non all' appressarsi dell' inverno del 1742 (2). Nel 1818, il morbo nella stessa città montò al sommo ne' mesi più caldi della state (3), e nel 1816, nell' ospedale pe' mali contagiosi, la proporzione dei malati nei diversi trimestri si è comportata per modo da smentire qualunque induzione che la temperatura avesse potuto menomamente influire sul suo sviluppo (4). Diffatti, si ebbero

---

(1) *Med. naut.*, *vol.* 1, *pag.* 195.

(2) *History of the Weather etc.*, *pag.* 86, 95.

(3) Barker's. *Report. etc.* — *Transactions of the College of Physicians in Ireland.*, *vol.* 2, *pag.* 525, 526.

(4) Stoker's. *Medical Report etc.* — *Transactions of the College of Physicians in Ireland*, *vol.* 2, *pag.* 424.

Dal 1 gennajo al 1 aprile 1816 . . .	malati	774
1 aprile al 1 luglio	»	736
1 luglio al 1 ottobre	»	593
1 ottobre al 1 gennajo 1817	»	660
		2763

L'*Hildenbrand* sembra avesse un' opinione affatto diversa dall' or ora proposta. Egli dice « che il calore è indispensabile in ogni contagione, che il freddo ne la impedisce, e che nella comunicazione del contagio immediata da mano a mano il calore che emana dall' ammalato, serve non solo di conduttore alla materia contagiosa, ma anco al suo ravvivamento, alla sua propagazione ed attività, particolarmente se debole sia nell' individuo sano la resistenza a respingerne gli effluvi (1). » Ma il freddo non è diverso dal calore se non di grado, ed un corpo freddo potrebbe non servir di conduttore per iscarsa porosità che gli vieta di dar ricetto alla materia contagiosa, anzichè per inimicizia col contagio. Oltre di ciò, dire che il calore « serve non solo di conduttore al contagio, ma al suo ravvivamento, alla sua propagazione, » è precisamente asserire il contrario di quanto l' esperienza de' secoli ha fin qui dimostrato; noto essendo, che il calore è uno de' principali distruggitori del contagio, e che questo cessa d' essere tale sì tosto che per quello venga ad acquistare forma gazosa. Se il calore fosse la condizione che ravviva ed attiva il contagio, perchè non in tutti

(1) *Del tifo contagioso. Cap. 6, pag.* 165, 169.

i paesi riscaldati al medesimo grado, non si fa desso epidemico, quando già si è mostrato sotto forma sporadica? — L' altra proposizione dell'*Hildenbrand*, che « ne' climi freddi e nella stagione invernale, la propagazione de' contagi viene visibilmente impedita, e soventi sarebbe tolta del tutto, se talvolta non vi entrasse di mezzo nella social vita l'inevitabile calore artificiale, » è pure in opposizione alla sperienza, la quale fa frequentissimamente vedere epidemica la petecchia nell'inverno, non certamente pel freddo, come potenza tendente a esaltare la suscettività organica, ma perchè stringendo gli uomini a più stretta convivenza lor procura indirettamente un' occasione di più facilmente infettarsi. — *Hildenbrand* soggiunge: « l'esperienza infine m' insegna, e ciò su basi, che secondo gli accennati principj non possono rovesciarsi, la *siccità* dell' atmosfera non essere favorevole alla propagazione di questa materia contagiosa, e l' *umidità* al contrario essere favorevolissima (1). » Ma anco qui dubitiamo che da un fatto accidentale abbia troppo precipitosamente cavato una regola generale. Come credere che l' aria umida favorisca l' infezione, e l' aria secca ne la raffreni, se sotto il più ridente aspetto della natura e nelle più aduste stagioni si è veduto in mille e cento occasioni la petecchia divenir furiosamente epidemica? L' umido e il secco, egualmente che il caldo e il freddo, sono qualità accidentali affatto indipendenti dalle costituzioni epidemiche, e se l'umido può di qualche modo favorire la propagazione del

(1) *Op. cit. Cap.* 6, *pag.* 170.

contagio, ciò non potrà mai operare per supposta virtù di esaltare la suscettività, ma perchè invitando gli uomini a convenir insieme, li conduce a moltiplicare i contatti reciproci, senza di cui non può darsi infezione. — Per la medesima ragione non possiamo assentire a *Trotter*, che ne' giorni piovosi più ampiamente si dilatasse la petecchia, nei primi mesi del 1794, tra la ciurma della flotta ancorata a Spithead, perchè nel ripararsi sotto i ponti, i marinari andavano colà a respirare un'aria impura. Chi non vede che l' umido e la pioggia erano cagioni occasionali che traevano i marinari a trattar insieme più lungamente del solito sotto i ponti, e quindi a distribuirsi più facilmente il contagio che aveano indosso?

L' indipendenza dal luogo, dalle stagioni, dalle vicissitudini del tempo, è una legge comune a tutti i contagi. L' opinione di *Blane*, accarezzata da *Adams* (1) e da altri, che lo sviluppamento della peste sia subordinato a un certo grado di temperatura, sì ch'ella spontaneamente s'estingue al declinar del caldo e alla mutazione delle stagioni, è smentita dalla sperienza de' secoli, la quale fa vedere, che questo contagio ha in ogni tempo e in ogni stagione menato orribil guasto. La peste comparsa per la seconda volta in Atene, scoppiò, al principiar dell' inverno, e, giusta *Tucidide*, con tanta ferocia, che in breve tolse di vita 4040 soldati a piedi e 300 cavalieri con un numero corrispondente di citta-

---

(1) *An Inquiry into the Laws of Epidemics etc. Chap.* 6, *pag.* 40.

dini. *Galeno* parla di una peste ricorsa in Aquileja nel bel mezzo dell'inverno; e *Procopio*, della peste del 543, dice, che in alcuni luoghi infieriva nella state e in altri nella fredda stagione; andamento che *Evagrio* ha confermato nella peste del 590. Tutti sanno non aver l'orribil peste del 1348, che ha disertato il mondo intero, incontrato ritegno nè nell'avvicendarsi delle stagioni, nè nel variar de' luoghi e del tempo; e tutti sanno egualmente, che il rigor dell'inverno non ha valso ad arrestare la peste della Provenza del 1720, descritta da *Chicoyneau*. » La peste del 1630, dice il *Muratori*, fu al sommo in Padova ne' mesi di giugno e luglio, ma in Venezia la stessa peste fece strage maggiore in ottobre, novembre e dicembre, continuando per tutto l'anno seguente 1631 sempre diminuendo. » Il subito estinguersi della peste in Egitto il dì di san Giovanni, e il non esser più contagiosi, dopo tal epoca, e convalescenti e le robe antecedentemente ammorbate, furono gratuitamente attribuiti da *Volney* (1) e *Savary* (2) al caldo montato al sommo in quella stagione. La storia insegna, che questo contagio non rifugge da luoghi più caldi che non siano il Cairo e Alessandria sul finir di giugno, e che la peste non sempre fa presa in Egitto, quantunque portata nella così detta stagione del contagio. Su di ciò son concordi tutti gli osservatori, non eccettuati lo stesso *Savary* e *Volney*. « Al mio arrivo in Egitto, dice

---

(1) *Voyage en Egypte*, *vol.* 1, *pag.* 231.

(2) *Lettres sur l'Egypte*, 2. *edit*, *vol.* 3, *pag.* 18.

Sonnini, la peste non era comparsa da ben oltre dodici anni; nè gli abitanti avean presa alcuna precauzione per guarantirsene. In questo intervallo, da Costantinopoli, vero seminario di un contagio che mai non si spegne, erano liberamente approdate le navi ad Alessandria, e le carovane dell'Africa erano venute più volte l'anno al Cairo. Con tutto ciò non si ebbe mai segno pestilente in Egitto. Nel 1780, entrò nel vecchio porto di Alessandria una caravella del Gran Signore avendo la peste a bordo. Quantunque tutti i Turchi di questa nave fossero scesi a terra, e si fossero sparsi nella città, a nessuno di quelli con cui trattarono toccò la malattia (1). » Anco la Persia, che in alcune provincie possiede un caldo maggiore e in altre minore che non si abbia in Egitto, si vuole che vada immune dalla peste (2). — Ora, se il contagio prospera in luoghi più caldi e più freddi dell'Egitto, e se nella stagione propizia al suo sviluppo non sempre in Egitto si accende, possiamo francamente conchiudere non dipender dal caldo il ravvivarsi del contagio, tanto più che nello stesso Egitto il morbo non lascia talvolta di manifestarsi anco in autunno (3). Nè a sostegno dell'opinione che lo sviluppo della peste stia sotto l'influenza del clima, giova addurre con *Tully*, il non

---

(1) *Voyage en Egypte etc.*, *vol.* 2, *pag.* 18.

(2) Boyle. *Vol* 4, *pag.* 281.

(3) Olivier. *Voyage dans l'Empire Othoman etc.*, *vol.* 1, *pag.* 140. — Browne. *Nouveau Voyage en Egypte, en Syrie ec. Chap.* 31, *pag.* 115.

esser ella mai comparsa nell'Arabia e nelle Indie orientali. « Non mai interrotto, dice quest'autore, è il commercio tra la Palestina, la Siria, l'Arabia, e le Indie Orientali. Numerose carovane trasportano continuamente merci suscettive da Damasco e Aleppo a Bussorah, donde sono imbarcate per le Indie Orientali; ma ad onta che ciascuna di queste città sia stata di tempo in tempo travagliata dalla peste, e ad onta che alcuni della ciurma delle navi destinate al commercio tra il Golfo Persico e Bombay, sien morti di questa malattia, con tutto ciò la peste non è mai pervenuta a Guzarat, Surat, Bombay, nè in altra parte delle Indie orientali (1). » Ma chi ci assicura che la non comparsa del morbo in quei luoghi proceda da difetto di suscettività indotto negli abitanti dal gran caldo sotto cui vivono, e non piuttosto dall'alta temperatura che distrugge, cammin facendo, il contagio latente nelle merci, e impedisce che con esse pervenga sino a quelle regioni? Certamente richiedesi una cagione particolare che renda il corpo sensibile all'impressione del contagio. Ma questa cagione non si potrà mai riporre nel caldo, finchè l'osservazione dimostrerà, che sotto il medesimo grado di calore talvolta divampa la peste, e talvolta se ne rimane inerte. Le osservazioni di *Faulkner* hanno provato che le variazioni barometriche e termometriche non hanno avuta alcuna influenza sull'an-

---

(1) *The History of Plague as it has lately appeared in the Islands of Malta, Gozzo etc. Chap.* 1, *pag.* 23.

damento della peste di Malta del 1813 (1). — A coloro che attribuirono l'improvviso cessar della peste in Egitto alle abbondanti rugiade che dopo san Giovanni si precipitano dall' aria in causa delle periodiche inondazioni del Nilo circa tal tempo ricorrenti, risponderemo essersi in cento altre occasioni veduta la peste divampare colla maggiore umidità dell'atmosfera, come a Jassi nel 1770 e a Mosca nel 1771, ove piovosa e nebbiosa fu la stagione nei mesi in cui maggiormente infierì la pestilenza (2).

Non diversamente si vuol giudicare della febbre gialla, la quale, in sentenza di *Bally*, *Trotter*, *Blane*, e di molti altri accreditati scrittori, non dovrebbe allignare se non in certe latitudini e sotto certi gradi di temperatura. Oltrechè sappiamo da *Pym*, che nelle Indie occidentali può ella svilupparsi in tutte le stagioni dell'anno, e non mancano esempi in Europa di febbre gialla scoppiata in settembre e dicembre (3), siccome la costituzione epidemica, o sia quella cagione speciale che esalta ed attiva la sensibilità generale a risentirsi del contagio, ricorre a tempi indeterminati, come a epoche incerte ricorre la costituzione epidemica del vajuolo, dei morbilli, della scarlattina ec., così il non essersi veduta in Europa in tutte le stagioni e in tutti i luoghi la

(1) *A Treatise on the Plague designed to prove it contagious etc.*, *pag.* 158.

(2) Orrei. *Descript. Pestis quæ ann.* 1770 *in Jassia etc.*, *grassata est*, *pag.* 41, 47.

(3) Pym. *Annals of Medicine and Surgery. December.* 1816, *pag.* 445.

febbre gialla, potrebbe più esser effetto del caso che non ha fatto trasportare il contagio nell'opportunità in cui regnava la corrispondente costituzione epidemica, anzichè d'incompatibilità del suo sviluppamento col calore di quelle latitudini in cui non fu osservata. Ma di queste cose più ampiamente nella *Polizia medica.*

§ 37. Sesta legge del contagio. Propagazione successiva nel farsi epidemico. — *Necessità di una cagione predisponente al contagio. L'epidemia richiede una cagione predisponente comune, e in che consista questa cagione. — Caratteri che distinguono le epidemie atmosferiche dalle epidemie contagiose. — Fatti principali concernenti la costituzione epidemica de' contagi.*

Nel § antecedente avvertimmo brevemente al fatto singolare del non esser sempre operativo il contagio quantunque maneggiato da uomini suscettivi. Ad onta che libero fosse pienamente il commercio tra i paesi infetti, nella Lombardia si sono avuti nel 1817 seicento novanta due Comunità affatto esenti dal morbo, e in mille cinquantasei paesi non si ebbero che tre, o quattro petecchiosi, dai quali il contagio non si è neppure dilatato ai congiunti, agli amici che pur liberamente trattavano con quelli, almeno sino a che rimanevano in famiglia. L'insensibilità al contagio degli abitanti di alcuni paesi in mezzo alla squisitissima sensibilità degli abitanti di altri, si è singolarmente mostrata dove i mercati, una, due volte la settimana, chiamavano insieme

le genti de' circomposti villaggi. Con una popolazione di 13502 persone, Monza tuttochè circondata da molti luoghi infetti, i cui abitanti quasi giornalmente andavano alla città per affari commerciali, e tuttochè a mezzo miglia di distanza avesse per più mesi un ospedale provvisorio, non ha avuto in tutto il 1817 che 45 petecchiosi. In Gallarate, Borgo di 8069 abitanti, concorreva come di solito la gente dei circostanti paesi in cerca di giornaliero lavoro, e in maggior numero ne' concorreva ne' due settimanali mercati. Tutto all' intorno la petecchia divampava per modo, che si fu costretti di erigere successivamente due spedali provvisorj per raccogliere gli infetti. Con tutto ciò, nel 1817, quel Borgo non ha somministrato che 42 petecchiosi. Lodevoli furono certamente le premure con che il Municipio si è adoprato per difender dal contagio la città di Milano. Ma il libero concorso di gente d' ogni paese per ogni maniera d'affari, negli alberghi, sui mercati, sulle piazze, nelle chiese, ne' teatri, avrebbe certamente deluse tutte le cure, se a frenar l' infezione non si fosse aggiunta un' altra cagione che avesse snervata o distrutta l' azion del contagio. Nè dappertutto il morbo si muoveva per legge di successione diretta, o di prossimità di sito. Si sono veduti de' paesi continuare il solito commercio co' luoghi vicini infetti e andarne affatto immuni, ed altri situati a maggior distanza venirne fieramente assaliti come se il contagio avesse avuto l'ali per volare sui paesi interposti, ch'ei lasciava intatti. Anzi, ne' luoghi in cui più ampiamente ferveva, abbiamo veduto il male circoscriversi a certe contrade, o estendersi

come per salto alle contrade rimote, lasciando incolumi le più propinque; nè furono rari gli esempi di petecchia che si è circoscritta a particolari casamenti comunicanti insieme per un cortile comune, e ben anco a particolari famiglie, e ciò ad onta che i sani delle famiglie infette seguitassero a trattar liberamente col resto degli abitanti.

Analoghe osservazioni comprovanti l' attualità del contagio non esser sufficiente all' infezione, si raccolgono dal *Treviso* ove riferisce l' andamento dell' epidemia del 1587-88 ne' paesi bagnati dal fiume Ticino e dal lago Maggiore (1); dal *Roboreto*, il quale ci narra come la petecchiale di Trento del 1591 avesse risparmiato molti luoghi dintorno alla città (2); dal *Ramazzini*, che vidde l' epidemia del Modonese del 1692-94, dilatarsi nella città e nelle circostanti campagne, non mai salire ai non distanti ameni colli di Sassuolo, ed essersi al contrario portata quasi per salto ne' siti più elevati e ben anco su le più alte vette dell'Appenino (3). Più singolare su di questo proposito è l' osservazione citata dal *Van-Swieten*, sulla testimonianza dell' *Heistero*, della così detta febbre dell'Università, scoppiata a Altdorf nel 1711. Questa febbre era limitata ai professori, alla scolaresca e a quelli che andavano all'Università, colla singolarità, che dai professori passava nella prole e nel resto della famiglia, ma non dagli sco-

---

(1) *Op. cit. Cap.* 2, *pag.* 10.
(2) *Op. cit. Cap.* 8, *pag.* 117.
(3) *Dissert. cit.* § 26.

lari ai cittadini presso cui abitavano. Il *Van-Swieten* soggiunge, che nell' epidemia del 1756, i malati cessavano d' essere contagiosi ad altrui se venivano trasferiti sul monte, e pigliavano il morbo i sani che dal monte scendevano nella valle, ove infuriava sotto forma epidemica. A Greifswald, nel 1814, il professore *Mende* ha veduto la petecchia estendersi dai prigionieri di guerra esclusivamente a coloro de' cittadini che aveano avuto relazione immediata co' prigionieri medesimi, e dai cittadini infermi non comunicarsi punto ai congiunti, agli amici, tranne nella famiglia di un oste, di cui furon colti tutti gli individui, eccetto due domestici (1). La febbre epidemica di Stoccarda del 1819, descritta dal dottor *Cless*, ad onta di nessuna precauzione, si mantenne circoscritta ad un solo quartiere della città, e la febbre petecchiale surta a Berlino, al principio della primavera del 1819, non occupò, al dire del dottore *Sundelin*, che la Porta d'Amburgo ed alcune contrade vicine (2).

Nè questa prerogativa del contagio di non infettar sempre gli individui suscettivi, è riservata alla sola petecchia. *Prospero Alpino*, *Volney*, *Savary*, *Olivier*, *Sonnini*, *Browne*, ed altri unanimamente attestano, che il fomite pestilente recato in Egitto ne' mesi di giugno, luglio, agosto, non mai fa presa, e che in

---

(1) Hufeland's. *Journ. der practischen Heilkunde. November* 1818.

(2) Horn's. *Archiv. für medizinische Erfahrung. Mai und Juni.* 1821, *pag.* 481, 544.

certi anni rimane inoperoso ed inerte quantunque portato nella stagione della peste. *Russel* dice: nel 1759, la peste fu introdotta con gran guasto in Limsol, porto al sud di Cipro. Larnica, città distante trenta miglia, raccolse una parte della ciurma infetta che avea recato la peste a Limsol. Tra le due città non fu mai interrotto il commercio; i contadini e i mulatieri andavano a Larnica con ulceri pestilenziali ancora aperti, e giornalmente si mostravano sui mercati e nelle contrade. Alcuni morirono nelle case degli abitanti. Altre navi approdarono dall'Egitto con ciurme infette, tra cui alcuni erano morti all'atto dello scendere a terra. Con tutto ciò non surse contagione in Larnica nel 1759. Ma al principiar dell'anno seguente, o sia otto mesi dopo, la malattia scoppiò in Larnica senza ulteriore importazione, e fece gran male.» Nel 1760, seguita *Russel*, contemporaneamente ad Aleppo, il morbo si era mostrato sui monti circomposti a Antiochia, Shorge e Edlib. Ma quantunque gli abitanti di que' luoghi montuosi scendessero liberamente nelle dette città, e alcuni morissero nelle famiglie presso cui andavano ad alloggiare, non di meno non nacque peste in Antiochia, Shorge e Edlib, come se al piano il contagio fosse stato spogliato di quella proprietà contagiosa, che integra sembrava ritenere su le montagne (1).» Egli è noto, che la peste del 1575, uscita da Trento, si sparse in Verona, rispettò Vicenza, e assalì Padova, e che nell'anno seguente

(1) *On the Plague of Aleppo. Book* 1, *pag.* 4, 26.

scoppiò in Vicenza quando già spenta era dessa in Padova e Verona. Della peste di Marsiglia del 1720 *Chicoyneau* nota, che, ad onta di tutte le precauzioni, il morbo si diffuse in più di cinquanta villaggi della Provenza, per mezzo delle robe che venivano trafugate dalla città, ma che ne andarono immuni le circostanti provincie della Linguadoca, del Vallese e del Delfinato, sebbene avessero egualmente ricevuto merci infette. Nella Provenza la malattia raggiunse gli abitanti delle montagne, nè si lasciò punto frenare dal rigore dell' inverno; diversamente dei Territorj adjacenti, ove nessuno ebbe a patir il morbo, quantunque si trovassero in pari circostanze di lasciarsi infettare. *Chicoyneau* soggiunge, che il morbo sorpassò alcuni villaggi per infettar quelli situati al di là; del che non potevasi assegnare ragione plausibile, essendochè tutti erano egualmente esposti ad essere ammorbati (1). Al Cairo nel 1791 nella parte più bassa della città divampava la peste; gli abitanti della cittadella, sito elevato, ne andarono affatto esenti quantunque liberamente trattassero co' primi (2). *Sir R. Wilson* dice: « in Egitto alcuni villaggi erano esenti dalla peste che infieriva ne' paesi vicini; e ciò è sì famigliare che gli abitanti segnavano agli europei i villaggi ne' loro Distretti, nei quali, durante la stagione,

---

(1) *Traité des causes, des accidens et de la cure de la Peste etc. Paris*, 1744. *Part.* 1, *pag.* 13, 115 *etc.*

(2) Assalini. *Consideraz. sulla peste ec.*, *pag.* 72.

era comparsa la peste. » Ma a che giova moltiplicar gli esempi del non esser sempre contagiosa la peste? Non cessa ella spontaneamente nell'impero Ottomano ove pur non si piglia veruna misura per interdire il commercio cogli ammorbati e purgare le robe infette? E chi non sa che la peste miete soventi uno, due, tre membri di una famiglia lasciando incolumi gli altri, e che taluni fuggendo dal sito appestato sono andati a infermare e morire in luoghi sani, senza diffondere la malattia neppure a coloro presso cui avean trovato ricovero (1)?

Alla stessa legge è subordinato il contagio della febbre gialla. « Nel 1793, dice *Webster*, da Filadelfia, che andava travagliata dal morbo, a mal grado di ogni precauzione, entrarono in Nuova York diverse persone, che ammalarono e morirono senza comunicare la malattia a nessuno. Nel 1795 l'andamento del male ebbe un ordine inverso. In Nuova York nacque una febbre contagiosa e non in Filadelfia; alcuni della prima città, riparatisi in Filadelfia, soccombettero al morbo che regnava in Nuova York senza aver infettato verun altro individuo. Lo stesso avvenne tra Filadelfia e Baltimore, tra Norfolk e i paesi adiacenti, tra Boston e Providenza (2). » — Talvolta il contagio si è trattenuto ne' limiti di un quartiere, d'una contrada, di una famiglia. « Nel 1793 e 1797 in Filadelfia si ebbero pochissimi casi

---

(1) Diemerbroeckii. *De peste*, *pag.* 13, 14.

(1) *A Brief History of Epidemical and Pestilential Diseases*, *vol.* 2, *Sect.* 16, *pag.* 237, 238.

di febbre gialla nella parte settentrionale della città. In New York, New Haven, Providence, New London, Boston, Newbury Port, la malattia si fece epidemica ed era contagiosa soltanto in alcuni quartieri, delle rispettive città; le altre parti erano sane. Se dalla regione pestilenziale gli infermi più aggravati venivano trasferiti nella parte più salubre, la malattia non dilatavasi agli astanti. Tre soli infermieri pigliarono il morbo; ma finì in essi, senza essersi punto diffusa ad altrui (1). » Nell'epidemia di Barcellona del 1821, « quelli che caddero infermi nelle campagne o ne' circomposti villaggi, aveano portato con seco il germe al dipartirsene dalla città, nè da essi il male si partecipava a coloro presso cui erano stati raccolti. Non si ebbero che tre esempi di malattia propagata da costoro alle persone che loro aveano prestato assistenza, le quali persone però non la comunicarono ad altrui (2). »

Da questi fatti, che avremmo potuto moltiplicare a piacimento, tutti tendenti a mostrare l'attualità del contagio non esser bastante a produrre l'infezione, *Dale Ingram*, *Ferro*, *Webster*, *Maclean*, e sino a certo punto *Adams*, *Hancock* ec., hanno conchiuso doversi stimare la contagione della petecchia, della peste, della febbre gialla, qual sogno di menti inferme, ed essere que' fatti argomenti non dubbi del nascere di tai morbi da vizio d'aria; essendochè se da contagio esclusivamente procedessero, sempre e

---

(1) Webster. *Op. cit.*, *vol.* 1, *pag.* 238.

(2) *Annali Universali di medicina*, *ottobre* 1822, *pag.* 115.

sotto qualunque eventuale circostanza, dovrebbero comunicarsi per contatto. Ma oltrechè tutte quelle accidentali immunità sarebbero più difficilmente conciliabili coll'origine atmosferica delle menzionate malattie, dimanderemo ai citati autori, se dal non percepirsi il mondo esteriore dall' uomo che dorme sarebbe legittima l'induzione di colui che imprendesse a negarne l'esistenza? Chi ha detto a *Ingram*, *Ferro*, *Webster*, *Maclean* ec., che l'uomo esser debba sempre sensibile al contagio? L'esperienza, che deve rettificare tutti i nostri giudizj, non dimostra forse che il vajuolo, che si stima il contagio per eccellenza, attacca talvolta individui singolari, con cui trattano impunemente i bambini più suscettivi, e che ad onta del libero commercio, quando divampa sotta forma epidemica, ora si tiene circoscritto a una città, a una borgata, ora a un quartiere o a una contrada? E perchè non dovrà lo stesso accadere del morbo petecchiale, di cui mille argomenti fan prova del suo propagarsi secondo le leggi dei contagi? Non è precetto logico universalmente ricevuto, che un solo fatto positivo vale per mille argomenti negativi?

La conclusione più naturale che emana dai proposti fatti è adunque, che il contagio non ha forza assolutamente infettante, ma che ha d' uopo di un' altra cagione che disponga la macchina a sentirne l'impressione, e, per conseguenza, che ogni male contagioso richiede due condizioni distinte, la materia morbosa specifica da cui il morbo esclusivamente deriva, e una cagione affatto indipendente da questa, ma egualmente indispensabile, che esalta ed attiva la facoltà d' essere scosso del contagio. E diciamo,

che esalta la suscettività organica e non la forza o virulenza della materia contagiosa. La prerogativa del contagio di lasciarsi prontamente distruggere dall' aria; il prodursi dal medesimo fomite effetti mortali o maligni negli uni e benigni negli altri; la facoltà di alcuni di trattar impunemente per mesi cogli ammorbati e persino nel bollore dell'epidemia e lasciarsi quindi infettare sul finire, o in una seconda o terza ricorrenza del morbo, escludono qualunque dubbio, come saviamente ha già notato il *Russel* (1), che la costituzione epidemica possa promuovere la dilatazione del morbo ricrescendo l' energia, la virulenza del contagio.

La cagione che esalta la sensibilità al contagio ora è circoscritta a pochi individui, ora è ampiamente diffusa nella popolazione. Nel primo caso il contagio si mostra sotto forma epidemica, o sia non attacca che individui singolari, perchè pochi son quelli dotati della facoltà di sentirne l' impressione; nel secondo veste forma epidemica, perchè tutta la popolazione o gran parte è divenuta sensibile alla materia morbosa.

Se la cagione o cagioni che assoggettano i pochi all'influenza del contagio, quando regna sporadico, sieno analoghe a quelle che dispongono i più, quando ferve epidemico, non oseremo fondatamente asserirlo. Soltanto negativamente sappiamo, che nell'uno e nell' altro caso, la razza, l' età, il sesso, il temperamento, l'arte esercitata, la maniera del vivere, la

---

(1) *On the Plague. pag.* 261, 297.

tempra dell' animo, non prestano sufficente spiegazione di siffatto fenomeno (§ 37), e che quando infierisce sotto forma epidemica, è giuoco forza supporre l' intervento di una cagione che tutti egualmente comprenda, un effetto comune richiedendo necessariamente una cagione comune. Ma in che consiste cosiffatta cagione? Certamente non nei cibi e nelle bevande, variando elleno presso diversi popoli, in diversi luoghi, e soventi in diversi individui del medesimo paese. Una cagione comune a tutti non può stare che nell'aria che tutti respiriamo, e quindi in essa dobbiamo riporre quella qualunque cagione che costituzione epidemica fu anco nomata, appunto perchè, facendo ella contemporaneamente sensibili gli uomini di una determinata regione, serve a far sì che il contagio possa dilatarsi tra il popolo.

Ma donde procede che l'aria acquisti in un tempo e non nell'altro questa singolare disposizione di attivare la suscettività al contagio? — Su di questa intricatissima questione, piuttosto che lasciarci smarrire nel buio tenebroso delle ipotesi, ci accontenteremo di dire, che la costituzione epidemica circoscrivendosi spesso a una data superficie, ci lascia fondatamente conchiudere ch' ella nascer debba necessariamente da influsso di quel determinato luogo, ma che tali e sì svariate sono le combinazioni locali sotto cui è ricorsa e tutto dì ricorre, che sarebbe un vano deliramento attribuirla a tutt'altra cagione fuorchè a intestino squilibrio degli elementi della natura in quel luogo ove si dà a conoscere; poco, del resto, montando alla cosa, che quello squilibrio perturbi l' economia dell' atmosfera per sottrazione

di salutari principj, o per addizione di nuove e nocive materie. Tutto ciò che si è scritto intorno a questo argomento fu un parto di calda fantasia. Dicemmo altrove (§ 32) che in Lombardia e in altri luoghi, la petecchia si è mostrata epidemica nel freddo sì bene che nel caldo, al monte come al piano, in luoghi irrigui ed asciutti, tanto dopo abbondanti ricolti come in seguito alle più calamitose sterilità, e che *Diemerbroekio*, *Mercuriale Foresto*, e quindi *Short*, *Webster*, *Maclean*, *Hancock* si sono indarno affaticati a raccogliere osservazioni tendenti a mostrare una relazione causale tra la pestilenza e le vicissitudini astronomiche, le eruzioni vulcaniche, i terremoti, l' intemperie straordinaria delle stagioni, la comparsa di numero strabocchevole d' insetti, ed altri fenomeni cosmetici e terrestri, da cui quelle malattie sono state talvolta precedute od accompagnate. Neppure le morti improvvise sono da credersi indizj sicuri di futura pestilenza. Le molte apoplessie, che *Lepecq de la Cloture* dice precorse alla petecchiale divampata a Louviers nel 1770 (1), si vogliono attribuire a cagioni accidentali, indipendenti dall'origine dell'epidemia, non solamente perchè lo stesso *Lepecq* avvisa non aver elleno preceduta nè accompagnata l' epidemia toccata a Gros-Theil nel seguente anno 1771, ma ancora perchè dì siffatti infortunj non hanno mosso discorso cento altri osservatori di epidemie analoghe. Nella provincia di Milano, ove la

---

(1) *Observat. sur les Epidem. etc.*, *pag.* 191.

petecchia ha regnato più furiosamente, come a Lonato Pozzolo, Fagnano Olona, ec., abbiamo potuto accertarci non esser intervenuta veruna apoplessia nè prima nè durante l' epidemia.

La natura della costituzione pestilente dell' aria, dice *Russel*, è inviluppata nella più misteriosa oscurità. Ella non si lascia riconoscere se non dagli effetti, e non offre segno da cui presagirne l' avvicinarsi e il dipartirsene (1). » Sarà, se si vuole, un certo che di analogo al *quid divinum* di *Ippocrate*, ma non certamente una qualità occulta; gli effetti appalesandone chiaramente l'esistenza, e il suo concorso essendo di assoluta necessità alla spiegazione de' fenomeni del contagio.

E qui giova notare l'equivoco preso dall'*Hancock*, quando dal necessario intervento di un' alterazione atmosferica ha giudicato superfluo il contagio nella generazione delle epidemie contagiose, ed ha creduto che questa teorica, sì bene che quella che a vizio d'aria puramente attribuisce la peste, avessero a persuaderci di abolire una volta i lazzaretti, i cordoni, e le altre misure tendenti a interdire il commercio tra i sani e le cose ammorbate. (2). La costituzione epidemica non dandosi a conoscere con verun segno sensibile, e rimanendo inoperosa se manca il contagio, la necessità di tutte quelle istituzioni dirette a impedire l'introduzione e la diramazione del contagio, rimane egual-

---

(1) *On the Plague*, *pag.* 281.

(2) *Researches into the Laws and Phenomena of Pestilence etc. Chap.* 14, *sec.* 4, *pag.* 242.

mente inconcussa. « L' avvanzarsi della costituzione pestilente, soggiunge *Russel*, è lento, silenzioso, impercettibile; non soffre ritegno da umana barriera; ma se non incontra germi latenti di contagio da animare o rinvigorire, essa trapassa forse senza danno ad altre regioni (1). »

Nè, come pretende il detto *Hancock*, è cosa assurda ammettere un'alterazione nell'aria capace d'indurre la suscettività al contagio, senza che tal alterazione si manifesti con verun effetto sensibile sul corpo se manca il contagio a farcela conoscere, e senza che l' aria istessa presenti indizio d' insolita composizione (2). L' educazione, la maniera del vivere, le abitudini ec., non esercitano forse una speciale influenza in renderci più o meno sensibili alle cagioni morbose comuni senza perturbare l' armonia della salute? E chi non sa, che il maggior numero degli uomini si mantiene vigoroso e sano sotto le sì spesso ricorrenti vicissitudini di umido e secco, di caldo e freddo dell' aria? Altronde, se è difficile intendere come sussister possa un'alterazione atmosferica tendente unicamente a svegliare la predisposizione ad una cagione morbosa, quanto maggiori difficoltà non si avranno a comprendere, come, senza tutti ad un tempo ammorbare ed uccidere, abbia a nascere e durare un' alterazione per se stessa sufficente a produrre la malattia, se, in sentenza di *Webster*, *Maclean*, *Hancock*, la peste, la febbre

---

(1) *On the Plague*, *pag.* 434.

(2) *Op. cit. Chap.* 14, *sect.* 1, *pag.* 204.

gialla e la petecchia procedessero originariamente da vizio atmosferico?

Ma se alle epidemie contagiose è indispensabile l' intervento d' una cagione universale sparsa nell'atmosfera, come distinguere le epidemie contagiose da quelle che da alterazione atmosferica puramente derivano? Per nostro avviso, tre caratteri principalmeute distinguono queste due specie di epidemie. Primieramente, ha già notato *Daniele Sennerto* che i mali contagiosi comincian sempre da individui singolari e non si fanno epidemici se non successivamente passando da un individuo all'altro (1). È questa una legge comune a tutti i contagi. In tutti i paesi ne' quali ha regnato epidemicamente la febbre petecchiale nel 1817-18, si è sempre veduto il morbo principiare da una o due persone, di cui soventi si giungeva a scoprire il donde s'erano infettate. Da queste gradatamente passava negli individui della stessa famiglia, o in altri che per ragione di parentaggio o di amicizia aveano avuto relazione con quelli, e se

---

(1) *Cognoscitur in aere vitium esse, si eodem tempore, cum antea in victu comuni nullus error præcesserit, multi inficiantur; et si etiam qui laute vixerunt, et qui cum infectis non versati sunt, subito morbo illo, qui grassatur, epidemico corripiantur; si idem morbus subito in vicinas regiones diffundatur, et non quidem unum aut alterum saltem, quod per contagium fieri solet, sed totam regionem invadat.* Daniel. Sennerti. *Pract. Lib.* 6, *Par.* 3, *Cap.* 2, *pag.* 100.

non dopo essersi trattenuta per tre, quattro o più settimane in due, tre famiglie, si allargava maggiormente nella popolazione, e sempre con rapidità corrispondente al numero delle famiglie che venivano successivamente contaminate, come quelle che formavan la giusta misura de' seminari da cui l'infezione partiva. Questo procedimento fu sì costante ed invariabile, che fora nojosa cosa e superflua venir partitamente annoverando le persone, che in tutti i paesi ove ha regnato sotto forma epidemica, furono successivamente attaccate; una malattia che per solo contatto si piglia, non può dilatarsi altrimenti se non in ragione del moltiplicarsi de' contatti reciproci. Soltanto è da maravigliare, come i medici, in generale, abbiano fatto sì poco conto di questa legge inseparabile dalla natura del contagio, e che per distinguere le epidemie contagiose dalle atmosferiche, tutte le altre avvanza (1). Ed in fatti, o apertamente o tacitamente essa s' incontra espressa da tutti gli scrittori che ci hanno tramandato istorie di epidemie petecchiali, tutti avendo notato come elleno si fossero mosse di lontano e nascostamente, come a lento passo avessero raggiunto il sommo, e come con pari gradazione si fossero volte alla decli-

---

(1) *V. il nostro* Cenno sull' ottalmia d' Egitto e sulla sua propagazione in Italia (Milano 1816), *ove a carte* 87 *ci siamo giovati della propagazione successiva del morbo per ribattere l' opinione dei medici Inglesi, Tedeschi e Francesi, che le rifiutavano il carattere contagioso.*

nazione per terminar quinci quasi inavvertite del modo con che erano incominciate. Ed anzi, alcuni scrittori più diligenti non hanno neppur ommesso di notarne il procedimento successivo. Il *Varchi* parlando della petecchiale divampata in Firenze nel 1522, dice essersi ella appiccata « nella via de' Tedeschi, dietro le Marmerucole tra la Forca di san Jacopo in campo Corbolini e la strada chiamata Via Mozza, vicino alla chiesa di san Barnaba, e ciò per cagione di un plebeo uomo, il quale venuto da Roma si era quivi ricoverato; la qual cosa risaputa, tutta quella contrada fu subitamente, affinchè nessuno nè entrarci nè uscire ne potesse, chiusa e serrata, e al vitto della poveraglia di là entro, che tutti erano per la maggior parte tessitori di panni lani, di quel del Comune giornalmente si provvedeva. E sarebbe stato agevol cosa, ch' ella dov' ebbe principio, qui ancora per la diligenza, che s' usava grandissima, fermata fosse; ma la malvagità d'un coloro, che appestati si trovavano, la portò a bella posta (tanto può alcuna volta o l' ignoranza, o la cattività negli animi vili) in Via Gora dietro al Borgo d' Ognissanti, nel qual luogo fece assai bene del male, e d' indi cominciò ad allargarsi e spargersi per la città (1) ec. » Nell' epidemia di Trento del 1591, il *Roboreto* ha distintamente avvertito che dilatavasi nelle famiglie successivamente (2), ed il *Langio*

---

(1) *Storia Fiorentina. Colonia*, 1721, *Lib.* 4, *pag.* 181.

(2) *Op. cit. Cap.* 1, *pag.* 3. *Cap.* 4, *pag.* 34. *Cap.* 9, *pag.* 124.

dell' epidemia di Lipsia del 1704, notò, che nella casa medesima l'un dopo l'altro assaltava (1). Da pochi individui nel novembre del 1740 ebbe origine la febbre petecchiale che al principio del seguente anno si fece epidemica a Francoforte (2), e da pochi individui quella che travagliò gli abitanti di Vittemberga e contorni nel 1721-22 (3). Nell'epidemia della Germania ricordata da *Mayir* e *Kopff*, se il male introducevasi in una famiglia tutti o quasi tutti l'un dopo l'altro attaccava (4); nè diverso procedimento ha mostrato il morbo nell'epidemia di Pietroburgo del 1736 (5), di Cremona del 1734 e 1735 (6), di Gros-Theil e Louviers del 1769 e 1770 (7). Il dottor *Secchiana* dice, che l'epidemia di Castiglione del 1783, cominciò da tre povere donne in una medesima casa, due essendosi ammalate alla metà circa del corso della prima (8), e il

---

(1) *Op. omn.*, *vol.* 3. *Disput.* 23. *Cap.* 2, § 6, *pag.* 556.

(2) Gleyen. *De Febr. catarrh. maligna petechizante nunc epid. grassante*, *pag.* 3.

(3) *Histor. Febr. petech. epid. duobus abhinc annis in hac nostra civitate efusque vicinia grassatœ. in* Proem.

(4) *De Febr. Castrensi etc. Theor* VI. — Haller. *Collect. Disput.*, *tom.* 5, *n.°* 169.

(5) Weitbrecht. *Cap.* 1, § 3.

(6) Valcarenghi. *Op. cit. Sec.* 3. *Cap.* 3, § 376.

(7) Lepecq-de-la Cloture. *Pag.* 174, 178, 115, 119, 123.

(8) *Raccolta di Opuscoli interessanti ec.*, *pag.* 82.

Trotter, benchè invaso dell'opinione che la petecchia nascesse da cagioni accidentali di sozzura, affollamento di gente, ec., non ha lasciato di accennare che la febbre petecchiale surta verso la fine del 1800, tra la ciurma del Royal George ancorato a Torbay ebbe principio da un sergente di marina, dal quale passò ad un altro che dormiva a lui dappresso, e quindi al resto de' marinari, e finalmente a tutta la ciurma (1). Così, la febbre petecchiale divampata tra la plebe raccolta ai lavori della Maremma di Grossetto sul finire del 1816 e nel susseguente 1817, fu tarda e successiva a prendere la forma epidemica (2), e così in cento altre occasioni, che sarebbe vano enumerare, essendochè è fisicamente impossibile che il contagio s'appicchi ad un tratto a gran numero d'individui, non muovendosi altrimenti che per via di contatto, e per errore nell'economia sociale.

Ben diversamente addiviene dei mali epidemici derivanti immediatamente da alterazione atmosferica. Prendasi ad esempio il catarro epidemico, detto altrimenti Grippe, Catarro Russo, Influenza ec., che incontrastabilmente procede da una cagione sparsa nell'aria. La storia insegna, che nel 1762, questo catarro si sparse per modo nelle popolazioni di Vienna e di una parte d'Italia, che di cento persone, appena dieci ne erano risparmiate; che nel 1782, in pochi giorni ha quasi tutti attaccati gli abitanti

---

(1) *Med. Naut.*, *vol.* 3, *pag.* 170.

(2) Barzellotti. *Epistol. patologica ec.*, *pag.* 9.

della città e sobborghi di Vienna (1), e che nello stesso anno, in un solo giorno, ben quaranta mille persone ne furono contemporaneamente assalite in Pietroburgo (2). Il dottor *Glass* dice, che nel 1729 in una notte vennero colti ad un tempo più di 2000 individui di Exeter, ed aggiunge che nel 1557, questa *Influenza* in venti quattr' ore attaccò quasi tutti gli abitanti della Spagna (3). Del catarro del 1782, il dottor *Hamilton* ci avvisa, che in diversi luoghi dell' Inghilierra, le persone cadevano a centinaja contemporaneamente inferme, e il dott. *Blane*, della stessa *Influenza* ha scritto, che in quella medesima primavera la malattia si sparse in tutta l'Europa non solo, ma nell'Asia ancora, non avendo neppur rispettato i marinai che trovavansi in alto mare. Nel 1795, dal 18 di gennajo al 28 di febbrajo, questa malattia colse ben 5123 marinari della flotta inglese ancorata a Torbay sotto gli ordini dell'Ammiraglio Howe, non compresi coloro che ne furono attaccati in grado leggiero (4), e nel 1792, dalla sera alla mattina ne colse ben oltre due cento della sola nave da guerra la *Fortitude* (5). La dissenteria ed altre malattie analoghe non offrono diverso an-

---

(1) Mertens. *Observ. med. tom.* 2, *Par. prim. Cap.* 1, *pag.* 10.

(2) Mertens. *Tom.* 2. *Cap.* 4, *pag.* 37.

(3) *Med. Observations. Vol.* VI, *pag.* 376.

(4) Trotter's. *Med. naut. Vol.* 1, *pag.* 106.

(5) *Med. naut. Vol.* 1, *pag.* 103.

damento (1).—Certamente le epidemie atmosferiche non assaltano tutt'intera la popolazione ad un tratto. Gli uni hanno bisogno di stare esposti alla rispettiva cagione ventiquattro, trenta e più ore; altri fanno resistenza più giorni, ed altri lottano vittoriosamente, secondo la loro particolare predisposizione. Ma quando *Hancock* ci avrà dimostrato, che un mal contagioso nel periodo di una notte, di uno o due giorni, ha assalito di slancio due, cinque, quaranta mille persone, allora gli accorderemo « che il simultaneo e successivo infermare nel medesimo morbo, non è prova in sè stessa di mal contagioso (2). »

2.° Le epidemie atmosferiche, o sia che procedano da un' intrinseca alterazione negli elementi dell' aria, e da un principio malefico esalato dalla terra, o d'altronde recato dai venti, non si possono con sicurezza evitare se non emigrando per tempo in paese sano. Le cautele capaci di guardarci dagli attacchi del virus catarroso, del miasma paludoso ec., se pur ve n'ha, tendono tutte al fine di preservarci

---

(1) *Del periodo latente e delle altre leggi che governano le epidemie atmosferiche terremo discorso il meglio che per noi si potrà nella* Polizia medica. *Troppo ci saremmo discostati dal presente proposito se ci fossimo intrattenuti a trattare estesamente dei mali epidemici. In quell' occasione faremo vedere, che a torto alcuni medici illustri hanno assegnato alla dissenteria qualità contagiosa.*

(2) *Researches into the Laws and Phenomena of Pestilence etc. Chap.* 10, *sect.* 2, *pag.* 159.

dall' impressione dell' aria viziata, o a confortare il corpo per modo che possa vittoriosamente lottare contra la cagione morbosa che non si può evitare.

Tutto l' opposto succede dei mali contagiosi. Irrefragabili testimonianze fan piena fede (§ 33), che non solamente si può vivere sano nell' aria dei paesi più ammorbati, ma che, evitando il contatto de' malati e delle robe infette, si può impunemente respirare l' aria delle sale ove gli ammalati stanno raccolti. Anco il subito troncamento delle epidemie contagiose con misure che all' aria menonamente risguardano, serve a confermare viemmaggiormente l' essenziale differenza tra le epidemie contagiose e quelle che da vizio d' aria puramente procedono.

3.° Osservazioni incontrastabili dimostrano, che l' uomo può bever col respiro o ricevere l' impressione dinamica del fomite catarroso, del miasma paludoso ec., e quindi andare altrove ad ammalare del morbo medesimo alcuni giorni o alcune settimane dopo aver lasciata l' atmosfera infetta. Ma nessuna osservazione dichiara, che il fomite catarrale, il miasma paludoso ec., siansi mai lasciati ricevere nelle robe ed abbiano in lontano paese suscitata la malattia medesima, siccome per incontrastabili testimonianze si sa intervenire de' contagi. Anco il rapido dilatarsi delle epidemie atmosferiche a più regioni del globo contemporaneamente, esclude la loro propagazione per fomite. Il perchè laddove da un sito s'avvanzano ad un altro, è giuoco forza conchiudere che la loro rispettiva cagione è stata trasferita dai venti, o che dove si mostrano siano pur surte le condizioni locali capaci di attivare la costituzione epidemica che vigeva nell' altro.

Da ciò si raccoglie, che le epidemie contagiose e le epidemie atmosferiche, sono tra loro diverse e nell' andamento esteriore e nella loro intrinseca cagione. Nelle prime l' intervento dell'alterazione dell' aria è soltanto condizione indispensabile perchè il morbo acquisti forma epidemica; nelle seconde l'alterazione atmosferica costituisce la cagione primitiva dell'epidemia. In quelle se manca il contagio, la costituzione atmosferica non produce alcun effetto sensibile, e non si ha malattia veruna; in queste la costituzione atmosferica produce da sè stessa la malattia, e non è regolata ne' suoi effetti se non da quelle circostanze che determinano la predisposizione individuale a lasciarsi più o men presto riscuotere dal principio morboso.

Diemerbroeckio, *Sydenham*, *Mead*, ec. hanno tutti concordemente ammessa la necessità di una costituzione epidemica perchè la peste si faccia epidemica; ma non essendo rimasi sempre conseguenti a questo principio, hanno dato origine a controversie e contraddizioni; che tuttora ingombrano la dottrina dei contagi (1). Felici noi se saremo pervenuti a

---

(1) Diemerbroeckio *e* Sydenham *dicono, che pervenuta la peste al sommo, tutta la massa dell'aria in alcuni Distretti diviene sì impregnata di germi pestilenziali, che non si richiede più nè contatto nè fomiti all' infezione. Anco* Mead *ha ammesso, contra il principio della contagione assoluta, « non esser cosa insolita che l' aria sia sì pregna di questi atomi nocivi, da non lasciar luogo sicuro in una*

svolgere con qualche chiarezza le leggi che alle epidemie presiedono. Intanto non sarà forse increscevole di aver sott' occhio i fatti principali che all' andamento epidemico risguardano, e gli errori che dall' essersi eglino negletti si sono nella scienza introdotti.

1.° La altrove avvertita relativa blandizie e men facile comunicabilità del contagio sul principiare e sul declinare dell' epidemia ci lascia conchiudere, che la costituzione epidemica perviene per gradi a maturità, e per gradi declina. *Sydenham* sembra aver precipitato il giudizio quando da alcune morti improvvise sopravvenute accidentalmente al principiar della peste di Londra del 1666, ha dedotto per regola generale, che tutte le epidemie sono da principio più violenti ed acute. In primo luogo, morti sollecite per operazion di contagio occorrono in tutti i periodi delle epidemie, siccome, per non

---

città infetta, di modo che, quando la malattia è montata al sommo, tutti vengono indifferentemente contaminati, e quelli che vivono lungi dagli infermi e quelli che trattano con essi. » — *Da ciò che si è detto nel corso dell' opera, egli è manifesto aver questi autori attribuito all'aria ciò che nasceva dai seminarj del contagio, i quali debbono moltiplicarsi necessariamente in ragione che il male va dilatandosi, perciocchè nella stessa proporzione cresce il numero delle persone, che colle vesti impregnate di contagio vanno inscientemente spargendo l' infezione nelle relazioni sociali.*

moltiplicare citazioni, è intervenuto nella peste di Noja del 1815 (1); e in secondo luogo, *Sydenham* non avendo ben distinta la petecchia che ha preceduta la peste anguinaria del 1666, ci ha lasciato ignorare il periodo a cui era montata l'ultima malattia quando vide quelle numerose morti improvvise. Se, come dimostrammo altrove, la gravezza del male è subordinata al grado di suscettività, siccome questa è più esaltata nel sommo che nel principio e al finire dell' epidemia, così maggiore dovrà essere il pericolo e le pernicie del male nel periodo di di mezzo, che negli altri due periodi del principio e della declinazione. Certo egli è, che la non assoluta mortalità dei primi infermi, fu addotta tra le ragioni con che cercarono di scolparsi i medici per non aver di primo slancio riconosciuta la peste di Venezia del 1756, di Nimega del 1636, di Napoli del 1656, di Marsiglia del 1720, di Messina del 1743, di Mosca del 1771, e, per non citarne altre, di Malta del 1813 e di Noja del 1815; e che la minor pernicie del morbo petecchiale al principiar dell' epidemia nel 1817, fu un fatto sì costante, che, nella provincia di Milano almeno, questa illusoria blandizie fu pur cagione ch' ella non venisse sovente ravvisata subitamente, e fosse spesso scambiata colla sinoca grave.

Lo stesso dicasi del successivo e non improvviso declinare della costituzione epidemica, e per conseguenza della malattia dominante. Il quasi istantaneo

---

(1) Morea. *Stor. della peste di Noja, pag.* 266, 443.

spegnimento della peste di Londra del 1666, come per mano della Provvidenza, riferito da *Hancock* sulla fede dell' autore del Giornale di quella peste (1), è uno di que' racconti che hanno bisogno di essere confermati da nuove osservazioni; non solamente perchè *Sydenham* e *Hodges*, scrittori contemporanei di quella peste, non hanno fatto ricordanza di quella subita terminazione, ma ancora perchè alla peste essendo sopravvenuta la febbre petecchiale, non è ben chiaro quando realmente fosse terminata la prima, la quale, come dicemmo, venne generalmente confusa colla seconda. Nella provincia di Milano non ci è occorso di vedere neppure un solo caso di petecchia epidemica cessata improvvisamente nel bollore dell' epidemia.

2.° Nella petecchiale di Lombardia si sono raccolte innumerevoli prove dell' irregolare procedimento del morbo nel medesimo paese e nei paesi vicini. Ora la malattia si avanzava da levante a ponente, ora da mezzodì a tramontana. Ora si teneva circoscritta a una sola contrada, ad uno o più casamenti vicini; ora si dilatava a tutte le famiglie della borgata, ed ora da una contrada passava ad altre più remote lasciando intatte le propinque. Talvolta per due o tre paesi seguiva la strada di comunicazione diretta; talvolta passava di sbalzo da un paese all' altro, rispettando le borgate e le città intermedie, tuttocchè da queste più diretto e più immediato fosse il commercio colle in-

(1) *Op. cit. Chap.* 5, *p.* 61.

infette.— É superfluo stemperarsi il cervello per comprendere le occulte cagioni di cui si serve natura per dar moto al singolare procedimento dei mali contagiosi. Ignorandosi il meccanismo con che ella produce nell' aria quell' alterazione che costituzione epidemica si chiama; non è da maravigliare se ignoti ci siano gli artifizj co' quali pone limite a sè stessa nelle diverse situazioni. Basti il sapere, che alla legge che prefigge limiti alla costituzione epidemica sono subordinate le epidemie vajuolose, scarlattinose, morbillari, incontrastabilmente contagiose, e che per questa legge si spiega, verbigrazia, perchè dalla peste di Londra del 1666 andassero immuni diversi quartieri, e i dieci mila cittadini riparatisi in sulle navi; perchè in infiniti luoghi la peste, la petecchia, ec. sono comparse e finite in uno o due individui senza altri infettare, e perchè in certe occasioni il contagio introdotto co' fomiti si è spento senza indurre in alcuno i consueti effetti, come avvenne, per esempio, a Londra nel mese di dicembre del 1666; periodo in cui la peste era in piena declinazione, e in cui venivano impunemente in città coloro che durante l' epidemia s' erano rifuggiti in campagna, si coricavano sui letti ancor lordi di marcie e di fecce di appestati, e con nessun danno trattavano co' pochi ammalati che ancor rimanevano (1). *Dale Ingram, Ferro, Webster, Maclean*, ec. che da questi fatti hanno conchiuso non esser contagiosa la peste, la febbre gialla, la petecchia,

---

(1) Hodges. *Loimolog.*, *pag.* 26, 27.

non si sono risovvenuti, che all' origine di queste malattie sono necessarie due condizioni, il contagio, cioè, e una cagione speciale che rende sensibile l' individuo, e che mancando quest' ultima, il primo rimane inerte e si spegne. Perciò, con saggio accorgimento il *Santorlo* ha scritto « che le cose infette di peste comunicano la malattia, finchè sussistono le cagioni prossime e rimote, una delle quali cessando cessa pur l' infezione; » e perciò, con egual ragione, il *P. Antero Maria da S. Bonaventura*, che sì utilmente s' impiegò nei lazzaretti durante la peste di Genova del 1657, ha detto, che, spento il morbo, il non infettarsi più dal conversar con persone e dal trattar robe infette, procede da ciò « che cessando la mala influenza, o sia pessima costellazione (benchè meglio si direbbe l' ottima ordinazione divina) cessa anco totalmente l' effetto del contagio, in quella guisa che si ricalma il tempestoso mare tranquillandosi il vento che lo gonfiò (1). »

3.° La costituzione epidemica nello stesso luogo non dura forse oltre un anno intero e cessa spontaneamente. In tutta la provincia di Milano non abbiamo veduto la petecchia mantenersi sotto forma epidemica nello stesso paese più di sei mesi; nè dalle storie di altre epidemie ci è accaduto di osservare ch' ella avesse durato più di otto o nove mesi. Da questa legge si comprende come le epidemie

---

(1) *Li Lazzaretti della Città e Riviere di Genova del* 1657 *ec. Lib.* 3. *Cap.* 31, *pag.* 514.

contagiose non cessino per mancanza d'individui su cui esercitare il loro impero, ma per difetto di predisposizione conseguente al cessar della cagione che la risveglia e mantiene, e che s' ingannarono coloro i quali da mal concepite e peggio eseguite misure sanitarie hanno supposto d' avere spento il contagio, che in pari tempo si sarebbe spontaneamente smarrito. *Russel*, ha meglio d' ogni altro svelato quest' errore (1).

4.° La costituzione epidemica non rinasce sì prestamente nel medesimo sito. Nella provincia di Milano, sino al 1821, non ci è accaduto di risapere che la malattia sia ricomparsa in nessuno dei paesi che la patirono sotto forma epidemica nel 1817-18. Gli altri contagi offrono intervalli ancor più lunghi. L'estinguersi e non ricomparire della peste, del vajuolo, ec. ad onta delle neglette o malamente eseguite purificazioni dei convalescenti e delle robe rimase contaminate durante l' epidemia, procede da questo benefico provvedimento, mercè cui non viene sì tosto rigenerata quella cagione locale che sveglia ed esalta la suscettività al contagio. Guai all' umanità se con questo mezzo la natura non ponesse freno alle malattie contagiose. Elleno non potrebbero cessare se non coll' esterminio di tutta la razza umana.

5.° Dicemmo dianzi, che nella petecchiale lombarda, egualmente che in altre epidemie contagiose, vedevasi la gente dei circostanti paesi impunemente

---

(1) *On the Plague*, *pag.* 283.

frequentare i luoghi in cui universalmente ferveva il contagio. Questo fatto, che ha dato occasione a *Webster*, *Maclean*, ec. di rifiutare la contagione alla peste, alla febbre gialla, alla petecchia, dinota soltanto, che per produrre il suo effetto, la costituzione epidemica ha bisogno di rinnovare la sua impressione per certo tempo, vario nei diversi individui, probabilmente secondo le rispettive abitudini, usi, costumanze o maniere del vivere, ma non ancora determinato da sufficienti osservazioni. È questa una legge comune a tutte le potenze morbose, e segnatamente al miasma paludoso, alla causa del catarro epidemico, della dissenteria, ec. ed è cosa singolare come non sia stata sufficientemente apprezzata per la spiegazione de' fenomeni relativi alle epidemie contagiose. La minor suscettività al contagio de' forestieri, o almeno dei non abituati al clima del luogo flagellato dal morbo, è un puro effetto della differenza che deve necessariamente passare tra chi vive abitualmente in un' aria e sotto temperatura, abitudini, usi particolari, e quelli che vivono stabilmente nel paese signoreggiato dall' influenza epidemica. Perciò la peste, che infieriva tra i nativi dell' Egitto, rispettava, al dire di *Sir Roberto Wilson*, i soldati inglesi quantunque liberamente trattassero con quelli; perciò a Rosetta « attaccava nell' esercito delle Indie di preferenza le persone che erano nate o venivano in allora da un clima più caldo dell' Egitto, mentre i soldati inglesi provenienti direttamente dall' Inghilterra si mantenevano sani, e non si sarebbe forse potuto

farli atti a riceverla (1), » e perciò tanti altri che venivano da paese straniero, scamparono dal morbo che mieteva gli abitanti del sito a cui in allora giungevano. Provando l' esperienza, che ne' paesi pur anco dominati da mali contagiosi, la suscettività individuale varia tra il ricco e il povero, tra il cittadino e il campagnuolo, tra famiglia e famiglia, e perfino tra i membri della famiglia medesima, è chiaro non potersi determinare con precisione il tempo che la costituzione epidemica impiega a produrre il suo effetto. È però fatto indubitabile, che il contagio non acquista realtà se non concorre una cagione speciale che disponga la macchina a risentirsi della sua impressione, e questo ci basta per render ragione di quelle accidentali immunità, le quali malamente interpretate hanno dato origine a tante controversie ed a tanti errori nella dottrina de' contagi. Non giova mai perdere di vista, che il vajuolo, cui nessuno oserebbe oggi di rifiutare qualità eminentemente infettanti, offre precisamente le eguali vicende nello sviluppamento epidemico.

6.° In tutti i luoghi della provincia di Milano in cui la petecchia ha regnato *epidemicamente* nel 1817-18, sì bene che in molte relazioni di epidemie congeneri che hanno devastata l' Europa dal 1505 all' anno presente, non ci venne fatto di scoprire, che con esso morbo avesse nel medesimo tempo dominato altro male contagioso *sotto forma*

---

(1) Bancroft. *Essay on Yellow Fever, etc. p.* 390.

epidemica. La testimonianza di *Mertens*, che durante la peste di Mosca del 1771 fervevano contemporaneamente i morbilli (1), non contrasta alla legge dell' incoesistenza di due epidemie contagiose. Essendo prerogativa della costituzione epidemica di circoscriversi a un determinato spazio, e di avanzare lentamente, non è da stupire che in una superficie sì vasta come Mosca, regnasse la peste in un luogo e nell' altro il morbillo. Ed infatti, *Mertens* dice che l'ultima malattia dominava tra i bambini e i fanciulli raccolti nel lazzaretto pei sospetti, e non aggiugne che fossero epidemici in altri quartieri della città; il che conviene coll' assertiva dell'*Orreo*, il quale durante la stessa peste di Mosca e in quella di Jassi vidde spenti tutti i mali epidemici che molto popolarmente regnavano da prima (2). Così è della peste di Londra del 1666, della quale l' autore delle Osservazioni sui registri mortuarj di quella città, citato dall' *Hancock*, ha scritto « che nella prima settimana della peste morirono dodici persone di febbre petecchiale, e che il numero crebbe in appresso a misura che andava crescendo la peste, sì che di quel morbo ivano spesso a morte circa 100 persone e in una settimana ne perirono 190 pur anco (3). » In primo luo-

(1) *Observat. med.*, *tom.* 1, *Par.* 2. *Cap.* 4, *pag.* 400.

(2) *Descript. Pestis quæ in Jassia ann.* 1770 *etc.*, *grassata est*, *pag.* 66.

(3) *Researches into the Laws and Phenomena of Pestilence*, *etc. Chap.* 11, *p.* 172.

go, questa contemporanea mortalità de la petecchia e della peste bubbonica, non consente colla testimonianza personale di *Sydenham* e *Hodges*, i quali al contrario asseriscono essersi spenta la petecchia al dichiararsi della peste; e in secondo luogo, varrebbe per Londra la stessa osservazione che facemmo per Mosca, ove a motivo dell' ampiezza di superficie era possibile che in una parte divampasse la peste e la petecchia nell' altra. Tutti gli autori che parlarono della peste di Londra hanno infatti notato, ch'ella diminuiva a settentrione a misura che andava ampliandosi verso mezzodì (1), e che per ignoranza, non meno che per nascondere il morbo, molti estinti da peste sono stati registrati nei *Bills* sotto nome di febbre comune, di febbre pestilente, sì che precisamente s'ignora quali e quanti alla vera peste siano stati immolati. Osservazioni spregiudicate dimostrano, che la peste di Venezia del 1576, di Londra del 1625 e 1666, di Nimega del 1636, di Napoli del 1656, di Vienna del 1713, di Marsiglia del 1720, di Aleppo del 1742, di Messina del 1743, di Aleppo e del Levante del 1763, dell' Holstein del 1764, di Mosca del 1771 (1) sono state tutte precedute dalla febbre petecchiale, ma che questa è cessata al divampare della peste bubbonica, e che in molti luoghi, come a Londra del 1525 e del 1667, spenta la peste è ricomparsa

---

(1) Hancock's. *Op. cit.* *p.* 171.

(2) Russel, Short, Webster, Hancock, *ec.* *V. a carte* 364.

nuovamente la petecchia. Nè la cosa potrebbe altrimente procedere. Ogni contagio richiedendo una costituzione epidemica specifica, ed ogni costituzione epidemica essendo l' espressione di un' intrinseca alterazione negli elementi della natura del luogo in cui si dà a divedere, è assolutamente impossibile, che l' aria concepisca simultaneamente due alterazioni specifiche diverse. Ed anzi, l' incoesistenza di due epidemie è un fatto sì invariabile, che si nota eziandio nei mali indipendenti da contagio. Prima del 1665, le febbri intermittenti, dice *Sydenham*, erano quasi le sole epidemie che regnavano in Londra. Dette febbri cessarono nel 1666, anno in cui si ebbe epidemica la peste bubbonica. Dal dott. *Weekes*, medico pratico a Hurstperpoint, nella contea di Sussex, il dott. *Wells* ha risaputo, che sì tosto le febbri intermittenti pel diseccamento artificiale del suolo si fecero più rare, più di frequente in lor vece si è mostrato il tifo. *Wells* aggiunge, che le notizie statistiche di quaranta parocchie della Scozia, divulgate da *Sinclair*, confermano pienamente l' incremento della febbre continua (tifo) succeduto allo spegnimento o diradamento delle febbri intermittenti (1). La sentenza del *Van-Svieten*, espressa in modo forse troppo assoluto, circa al non essersi mai veduta la peste passar in febbre d' accesso, e viceversa, diversamente delle altre malattie sporadiche che sovente sono degenerate in quel-

---

(1) *Transactions of a Society for Improvement of Medical and Surgical Knowledge. Vol.* 3, *p.* 500.

la (1); l' immunità toccata nella petecchiale di Napoli del 1764 « a quasi tutti coloro che dalle vicine paludi solevano cotidianamente trasportare nella città le necessarie verdure, la paglia, i polli (2); » il non dilatarsi mai sotto forma epidemica la peste in Egitto oltre la metà della state in cui sono famigliari le febbri d' accesso, e all' opposto in Aleppo, in cui più rade son queste febbri, durar essa, come epidemia, il più sovente circa sei settimane di più che in Egitto, e talvolta, come nel 1764, in cui trovavasi colà il dott. *Patrick Russel*, per tutta l' estate; sono altrettanti argomenti che vengono in conferma dell'inconciliabilità di due epidemie contagiose, e dell' incoesistenza nel medesimo individuo di due effetti specificamente diversi, quali sono l' azione del miasma paludoso e del contagio pestilente. Nella state ed autunno del 1813, in Casal Curmi, villaggio pantanoso dell' isola di Malta, infuriava la peste, e non si ebbero i soliti effetti della *mal aria*. Il dottor *Clavert* ha da ciò conchiuso che la prima malattia era nata da vizio atmosferico (3), ma senza aver riflettuto, che tacquero le febbri d' accesso perchè la costituzione epidemica della peste avea soffocato lo sviluppamento della costituzione paludosa. Nel 1816 scoppiò la peste nel

---

(1) *Commentar. Tom.* 2, *p.* 525.

(2) Sarcone. *Storia rag. dei mali di Napoli ec. Parte* 2, § 334.

(3) *Transactions of the Medico-chirurgical Society of London*, *vol.* 6, *pag.* 49.

Distretto di Leftimo, nell' isola di Corfù. Benchè sul finire della state dello stesso anno durasse ancora la quarantena e si continuasse nell'espurgo generale, non si ebbe in quella stagione alcun caso di peste; al contrario, più presto del solito comparvero le febbri intermittenti autunnali. Dal non essersi più mostrata la peste in quella stagione, il dottor *Tully* ha preso argomento per estollere l'accorgimento con che dai Commissari inglesi furono praticate le purificazioni, e le altre cautele sanitarie (1); ma egli pare, che più accortamente avrebbe ragionato, se il totale spegnimento della peste in quella stagione avesse attribuito alla comparsa della costituzione paludosa, la quale escludeva l' origine della costituzione epidemica della peste. Il *Parisi*, che fu testimonio oculare della pestilenza ricorsa in Trapani nel 1575, ha notato: « quando incominciarono a comparire le febbri terzane, fu segno infallibile che la peste andava a cessare. » Nella provincia di Milano, l' incoesistenza della petecchia col miasma paludoso ha ricevuto conferma dal picciol numero di petechizzanti somministrati nella stagione autunnale dai Distretti X e XI di Milano e dal Distretto di Melegnano, ove si coltivano le risaje, a paragone di altri Distretti in cui la coltivazione irrigua è quasi sconosciuta. La sentenza del *Ficino*, che durante le pestilenze tacciono comunemente gli altri mali e che

---

(1) *The History of Plague, as it has lately appeared in the Islands of Malta, Gozo, Corfù etc. Chap.* 10, *pag.* 267.

il moltiplicarsi di questi è segno del cessar di quelle (1) non ha giusto valore se non s'intende parlare di mali epidemici (2).

Sappiamo da *Sydenham* che a Londra nel 1666 a misura che andava declinando la peste, tornava a farsi più frequente la petecchia, che a questa è succeduto il vajuolo, e al vajuolo la dissenteria. In questo caso si sono avute *successivamente* nello stesso luogo tre diverse costituzioni. — Ma è superfluo intrattenerci più lungamente su di questo argomento. Invitiamo i più increduli a produrci un solo fatto contrario alla legge dell'incoesistenza di due diverse epidemie nel medesimo luogo. I casi rarissimi di due contagi acuti simultaneamente operanti nello stesso individuo, sono eccezioni di cui non mancano tutte le regole, e ci lasciano sempre dubbiosi se in quelle congiunture i due contagi abbiano realmente ricevuto il loro sviluppamento perfetto.

---

(1) *Cons. contra alla peste. Cap.* 4, *pag.* 8.
(2) *V. a carte* 383.

(*Sarà continuato.*)

GIUNTE.

Annali vol. 22, pag. 212 (nota (1)). *Magendie* e *Beschet* hanno veduto diventare a capo di un mese rabbioso un cane sano inoculato alla fronte con saliva raccolta da un uomo compreso dall' idrofobia. L' animale comunicò col morso a due altri cani la malattia medesima, ma questi addentarono con nessun effetto altri cani. Da queste sperienze i citati autori hanno conchiuso il contagio idrofobico diventar innocuo alla terza inoculazione o generazione (1); ma dubitiamo se con giusto accorgimento. Siccome gli uomini non sono sempre sensibili al contagio del vajuolo, dei morbilli ec., così è da credere che il contagio dell' idrofobia sia esso pure subordinato alla stessa legge negli animali.

Annali vol. 23, pag. 394. Prove sicure che il sangue può servir di veicolo al contagio, sono: 1.° le inoculazioni dei morbilli felicemente praticate da *Home* e *Percival* con sangue tratto da coloro che n' erano infermi ec.

Annali vol. 24, pag. 305. Tutti sanno che negli andati tempi la peste ha più volte disertato l' Italia. Con tutto ciò non v'ha memoria che dessa sia entrata nella città di Comacchio, cui le si accorda appunto il vanto di *Urbs nescia pestis* (2). Ora chi oserebbe alla temperatura attribuire una immunità sì singolare?

---

(1) *Journal de Physiologie. N.°* 1.

(2) Bonaveri. *Descrizione storica, civile e naturale della città di Comacchio ec., pag.* 31.

Formulario per la preparazione e l' uso di molti medicamenti nuovi. Tali sono la noce vomica, la morfina, l' acido idro-cianico, la stricnina, la veratrina, gli alcali delle chine, l' iodio ec. Di F. Magendie, *membro dell' Accademia reale di medicina ec. Dal francese nell' italiano trasportato ed accresciuto di note ed aggiunte da* Antonio Cattaneo, *chimico-farmacista, maestro privato di economia rurale ec. Seconda edizione fatta sull' ultima di Parigi con aggiuntavi un' Appendice. Milano, per Giovanni Silvestri,* 1822.

Spacciata in poco men di tre mesi la prima edizione, il signor *Antonio Cattaneo* ne ha con lodevole accorgimento intrapresa una seconda, la quale tra per le ampliazioni del testo tra per le più copiose note del traduttore, contiene tutto ciò che è necessario a sapersi dallo speziale e dal medico per preparare e praticare molti eroici rimedi, che il moderno spirito d'investigazione ha saputo ritrovare e tradurre in uso.

(*) *Della maniera di fondare, dirigere e conservare un Istituto Balneo-sanitario con osservazioni cliniche induttive sopra molte malattie che vennero preferibilmente curate con soccorsi balneari a seconda della Nuova Dottrina medica; di* Pietro Paganini, *dottore in medicina e chirurgia, direttore e proprietario del Regio Istituto Balneo-sanitario in Oleggio ec. — Torino, dalla stamperia Reale,* 1822.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXII.

Dicembre 1822.

La medicina fisiologica del sig. Broussais, *Cavaliere dell'Ordine reale della Legion d'onore, medico in capo e primo professore nello spedal militare d'istruzione in Parigi ec.* (1).

(*Seguito della pag.* 476, *del vol. precedente.*)

363. Le ipertrofie del cuore, che non sono punto congenite, l'effetto essendo spesso d'una flemmassia latente di questo viscere, possono antivenirsi co' salassi generali e locali, colla digitale, e colla revulsione esercitata sul punto in cui stava l'irritazione

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Gensana.

esterna testè dislocatasi, purchè si adoperino cotali mezzi tosto che hanno le pulsazioni del cuore acquistata una energia straordinaria. Gli antispasmodici non sono allora se non palliativi impotenti.

364. La digitale non produce il rallentamento delle contrazioni del cuore se non quando vien deposta in uno stomaco esente da infiammazione, e privi di questa pur ne siano i visceri principali: ne' casi opposti essa le accelera provocando il progresso della flogosi.

365. La digitale indebolisce la potenza contrattile dell' apparecchio musculare locomotore: essa può dunque adoperarsi con frutto nelle convulsioni, purchè infiammazione veruna non esistavi ne' visceri; in niun caso però gli è prudente cosa il molto aumentare la dose, e continuarne l' uso durante lungo tempo.

(La sperienza che abbiamo di questa pianta, e le utilità che sempre ci presta, ci rendono arditi ad asserire che l' autore dir poteva intorno ad essa molte più cose essenziali, e molto più giuste. Appena, p. e., in uno su cento de' nostri malati osserviamo non produrre la digitale i soliti suoi effetti sulla circolazione. Bisognerebbe dunque dire, secondo gli addotti principj dell' autore, che appena in uno su cento vi esiste orma di gastrite, cosa opposta a quanto più sopra Egli ne insegna, e, diremmo ancor noi, alla verità; ovvero falsa la massima che Egli c' inculca nella proposizione 364. Analizzati però i casi in cui quella pianta esercita un' azione incongrua, insolita, ci parve dipendere essa anzi che nò dalla sola idiosincrasia dei soggetti, cosa tanto

più vera, che avendola per esperimento voluto somministrarla in dosi anche picciolissime ad alcuno di essi quando aveano riacquistata tutta la pristina sanità, osservammo nondimeno provenire gli stessi sintomi d'inaffinità, d'irritazione, mentre all'opposto amministrata ad individui il cui gastrico apparecchio si trovava manifestamente in istato di azione vitale accresciuta, essa ci rendette i suoi deprimenti servigj. Divvero usata per gargarismo ella giova assaissimo in certe angine, e *Rubini* già molto l'avea raccomandata ne' tumori emorroidali dell' intestino retto. Quanto poi all' efficacia di essa nelle convulsioni non dipendenti da flogistico stato, se ve n'esistono, noi confessiamo che non oseremmo ivi giammai prescriverla, sicuri di accrescerle a dismisura. Forti delle osservazioni di tanti illustri Italiani, e delle nostre proprie, noi dubitiamo non poco che l'autore siasi molto travagliato nell' amministrazione sì spesso fra noi salutare di tal efficacissimo semplice farmaco.)

366. Le emorragie spontanee combattersi deggiono come le infiammazioni co' salassi generali e locali, co' refrigeranti, e sovra tutto colla revulsione, qualunque la forza sia del soggetto: quest' ultimo mezzo si è lo miglior soccorso quando considerevole n' è divenuto l'indebolimento.

367. Le emorragie spontanee essendo spesso mantenute da un centro d' infiammazione sì locale, che lontano, l'attenzione del medico dirigersi deve sempre verso questa causa.

368. Le emorragie spontanee coincidono spessissimo con una ipertrofia del cuore. La digitale può esservi utile, purchè lo stomaco conceda d' usarvela.

369. Le emorragie spontanee succedono molto sovente all' infiammazione, o ne assumono i caratteri nel sito medesimo. Gli è di mestieri dunque di affrontare quelle del polmone col metodo antiflogistico e revulsivo, non curata ogni supposizione di tubercoli preesistenti.

370. Le acque minerali irritano vivamente il cuore e tutto l' apparecchio sanguigno, aumentano la disposizione emorragica, produconla eziandio in chi la ha, e determinano spesso l' aneurisma, le paralisi e le apoplessie.

(A chi sa varie essere le specie d'acque minerali, e varia essere l' azione ch' esse esercitano sull'animale economia, a chi ha qualche pratica intorno agli effetti di siffatte acque, parrà probabilmente precipitosa, antifisiologica eziandio questa sentenza dell' autore.)

371. Gli spasmi, le convulsioni d'ogni specie, l'effetto essendo sempre d' una locale irritazione, fissa, od ambulante, cedono alla cura di cotesta irritazione, cioè agli antiflogistici, e talvolta ai revulsivi, quando il tessuto irritato non è punto disorganizzato.

372. Gli antispasmodici non guariscono le affezioni convulsive che quando lo stomaco li sopporta senza venirne sopraeccitato, e quando il punto d' irritazione, che è la causa di queste affezioni, non si innalza punto al grado d' infiammazione. Essi perciò nocevoli sovente sono nell' ipocondria, e nell'isteria.

(Colla parola antispasmodici avverte l' autore intender esso i rimedj stimolanti secondo il significato volgare, e non i raddolcenti, che sono quasi sempre i migliori antispasmodici.)

373. Gli antispasmodici sospender possono i fenomeni nervosi ad onta dell'infiammazione del tessuto da cui dipendono questi; ma inacerbasi la malattia, nè la guarigione ottiensi se non cogli antiflogistici, e colla revulsione. — L' esercizio de' muscoli locomotori è il mezzo migliore di distruggere la mobilità convulsiva: esso opera dislocando le irritazioni viscerali, consumando un' attività superflua, e richiamando le forze verso la nutrizione e verso i tessuti esalanti e secretorj.

374. La sobrietà è una condizione senza cui gli è impossibile di guarire i fenomeni spasmodici e convulsivi.

375. Lo scorbuto senza infiammazione cede con prontezza agli alimenti sani, sì vegetabili che animali, purchè l'effetto loro venga assecondato da un' aria pura, asciutta, dalla luce, dalle passioni piacevoli, e gli stimolanti attivi possono affrettarne la guarigione; ma se complicato va desso con flemmassie, la gelatina, l'albumina, il latte, il principio mucoso-zuccherino, e gli oleracci ministrarsi denno senza miscuglio di stimolanti. Gli antiscorbutici acri, gli amari, gli alcoolici sono allora eminentemente dannosi.

376. Poichè l' affezione delle gengive che accompagna talvolta lo scorbuto, è un' infiammazione, va essa tosto combattuta cogli antiflogistici, e più tardi co' topici leggiermente irritanti; cosa però indispensabile si è il torre il tartaro de' denti. Lo stesso dicasi delle infiammazioni gengivali senza diatesi scorbutica; più comuni sono esse delle scorbutiche.

377. In cinque maniere curar soglionsi le infiam-

mazioni intermittenti, e remittenti: 1.° cogli antiflogistici durante il periodo del caldo; 2.° cogli stimolanti, ed i tonici durante l'apiressia; 3.° cogli stimolanti somministrati durante il caldo; 4.° cogli stimolanti dati nell' invasion del brivido; 5.° cogli antiflogistici durante l' apiressia.

378. Le infiammazioni intermittenti cedono ai salassi ed al freddo applicati durante il caldo in primavera, quando robusto e pletorico è il soggetto, e la malattia recente: in casi siffatti apporre deggionsi le mignatte il più d'appresso ch'è possibile al punto principale d' irritazione.

379. Le infiammazioni intermittenti cedono senza pericolo alla chinachina, ed agli altri tonici amministrati durante l'apiressia, quando non v' esiste pletora, e quando i visceri principali, e sopra tutto gli organi della digestione, non conservano traccia alcuna d' infiammazione dopo il periodo del caldo; quando cioè la febbre non è remittente.

380. Le infiammazioni intermittenti si risanano di rado cogli stimolanti amministrati durante il caldo: siffatto metodo tende piuttosto a rendere l'infiammazione continua o remittente.

381. Le infiammazioni intermittenti si risanano di rado cogli stimolanti dati nell' invasion del brivido, stante chè l'irritazione ch'essi provocano aumenta l' intensità del periodo del caldo. Cotal metodo non ha buon successo salvo dopo l' uso degli antiflogistici, e ne' soggetti robusti, appo cui completa è l' apiressia.

382. Le infiammazioni con esacerbazioni periodiche si risanano cogli antiflogistici, amministrati durante

la remissione, quando vi rimane dell'infiammazione ne' visceri dopo il sudore, e sopra tutto quando questa infiammazione è interna abbastanza, onde mantenere un grado qualunque di piressia, cioè quando le febbre è veramente remittente.

383. Il metodo migliore per guarire sicuramente le infiammazioni con esacerbazioni periodiche, consiste in usar subito gli antiflogistici durante il caldo in modo a rendere completa l'apiressia; in continuar siffatta cura dopo l' accesso, se dessa non lo è; in somministrare la china-china e gli altri tonici durante tutto il tempo dell' apiressia; in prescrivere degli stimolanti diffusibili nell' invasione de' brividi, per ritornar poscia alle bevande refrigeranti sviluppato che sia il caldo.

384. La china-china e gli stimolanti amministrati mentre che vi dura dell'infiammazione nelle vie gastriche, innalzano la flemmassia allo stato acuto e continuo, o la mantengono in una cronica gradazione facendone cessare gli accessi: l'irritazione allora e la congestione svolgonsi ne' visceri parenchimatosi. Egli è in questo modo che la china-china produce le *ostruzioni*.

385. Le infiammazioni intermittenti abbandonate alla natura, si risanano quando sono leggiere, e più non esistono le cause determinanti: ne' casi opposti, s' elevano esse alla continuità acuta, o degenerano in una continuità cronica, cui fansi alfine compagne le *ostruzioni* e l' *idropisia*.

386. Le *ostruzioni* de' visceri parenchimatosi (fegato, milza, polmoni) sopravvengono talvolta nelle febbri intermittenti senza che l' infiammazione della

mucosa gastrica passi allo stato continuo: esse si risanano allora colla china-china amministrata durante l' apiressia.

387. Quando la china-china arresta gli accessi d'una febbre intermittente, e vi sopravviene disagio, ingorgamenti viscerali, inappetenza ed una febbretta, egli è perchè il rimedio amministrato troppo presto, mentre che le vie gastriche conservavano ancora dell' irritazione, ha prodotta una infiammazione cronica della mucosa di quest' organi. In tal caso la guarigione si ottiene col mezzo degli antiflogistici.

(Dopo tante lezioni della sperienza ci pare inconcepibile come si lascino gli uomini raggirar tuttavia dalle opinioni speculative fondate al più al più sovra fatti equivoci del tutto, o male interpretati. Venti anni or sono si prescriveva in Italia la china-china in molte e molte malattie siccome tonico per eccellenza, ma quando si amministrava come febbrifugo, erasi almeno dai Pratici ottenuto che vi si preparasse prima il malato, che si dissipasse cioè prima dell' uso di essa ogni flogosi esistente. I controstimolisti tentarono quasi di relegarla dalla terapeutica, come efficacissimo tonico, e quindi nocivissimo farmaco. Ora si va all' estremo opposto, e per poco non si ordina nella classe de' controstimoli, e si vuole adoperabile in ogni malattia periodica ancorchè infiammatoria. Seguendo la sperienza e nostra, e de' sommi maestri, che ci precedettero, noi ravvisiamo nella presente proposizione del signor *Broussais* l' ottimo compendio dei risultati dell' osservazione. — Non negheremo però di prescrivere talvolta questo rimedio, presente una flogosi. Ma in

siffatti casi poniamo in bilancia il pericolo di cui ci minacciano gli accessi e quello della flogosi, e procuriamo allora di far argine al più imminente riserbandoci d' opporci al meno urgente in miglior tempo, salvando frattanto l' ammalato dal morbo che forse in breve lo precipiterebbe.)

388. Quando la soppressione degli accessi d'una febbre intermittente è susseguita da uno stato patologico, apiretico, il ritorno degli accesi provocato dal bagno freddo, e da' purganti, è una buona cosa, se la crisi degli accessi toglie via l'irritazione delle vie gastriche in guisa che l'apiressia diventi completa; se nò, è desso una cosa cattiva. Nel primo caso amministar devesi la china-china durante l'apiressia: nel secondo è d'uopo ricorrere agli antiflogistici, che guariscano la malattia, o rendano l' apiressia completa in modo da potervisi usare utilmente la chinachina.

389. Quando lo stomaco tollerar non può la china-china in una febbre intermittente, si può dessa usare in serviziali; se però l' intestin crasso trovasi infiammato, la china-china può solo allora adoperarsi all'esterno, sia a modo di topico, che in fregagione sotto forma di tintura alcoolica. In questo caso i raddolcenti deggiono ad un tempo amministrarsi internamente; i rubefacienti convengono pure nell' apiressia.

(La scoperta de' solfati di chinina e di cinconina, ci somministra un mezzo comodissimo del par che potentissimo onde ovviare le controindicazioni in questo paragrafo indicate. Poche scoperte terapeutiche si fecero da molti anni a questa parte così vantaggiose.—Ci accadde negli scorsi anni più volte

d'osservare de' malati, il cui ventricolo ricusava assolutamente ogni menoma dose di china-china comunque combinata. La polvere detta di *Manfredi* non venne in questi casi mai vomitata, e sostenne di quella mirabilmente le veci. — Il *Lycopus Europœus*, che ponemmo a cimento dopo le osservazioni del valoroso prof. *Re*, ci prestò molti servigi, come da tempo immemoriale prestavali già ai contadini generalmente dell'alto Piemonte. Notammo però offrir esso nella pratica ordinaria qualche inconveniente della china-china. Essendoci nell'amministrazione di esso occorso di vedere a un dipresso nella maniera del chiarissimo dottor *Jemina*, nulla ad aggiugnervi abbiamo se non che osservammo spesso risultarne una stitichezza grandissima, ed aver meglio in generale condotto alla guarigione amministrato in decozione, di quello che in polvere. — Non abbiamo quasi ancora fatto uso del pepe nero commendato dal celebre *L. Frank*. E quantunque le teorie dominanti gli si oppongano, ci pare dalle relazioni dell'Archiatro insigne poter esso riuscire in molti casi utile ed efficace Era del resto un' ingrediente d' una ricetta febbrifuga già da lunghissimo tempo pubblicata col nome di *Pulvis febrilis Lithuanicus.*)

390. Le febbri intermittenti dette perniciose curarsi deggiono come quelle, a cui non fu dato quest' epiteto; se non che agir bisogna con prontezza maggiore.

391. Dichiarasi l' idrope talvolta sin dai primi accessi delle febbri intermittenti, ma egli è d' ordinario il risultato di loro prolungamento.

392. L' idrope prodotto da un' ostacolo alla circolazione cede ai salassi ed ai leggieri diuretici, qualora incurabile non sia la causa dell' ostacolo. Utile vi è la digitale, se questa causa depende dall' ipertrofia del cuore.

393. L' idrope generato dall' influenza simpatica d'una flemmassia cronica è di rado curabile, perchè questa flemmassia guari non lo genera se non dopo avere disorganizzata la parte, in cui risiede. La cura si compone di quella che conviensi alla flemmassia, e de' diuretici amministrati di modo a risparmiare le vie gastriche.

394. L'idrope dipendente da uno sviamento accidentale de' fluidi sierosi, cioè dall' essere cessata l'azione de' capillari depuratori, cede al ristabilimento della traspirazione e del corso delle orine. I vapori caldi e secchi applicati alla pelle, i bagni asciutti e stimolanti (arena calda, feccia dell'uva, ec.), i diuretici, ed i purganti eziandio procurano queste guarigioni; ma bisogna essere diligenti in distruggere la pletora, e nel non esacerbare le infiammazioni che potrebbero simultaneamente esistere.

395. Le idropisie provegnenti dalla cattiva assimilazione spariscono per mezzo de' tonici, dell'aria calda, asciutta, luminosa, de' buoni alimenti, e de' rimedj per lo scorbuto se questo vi coesiste. Quelle però che per causa riconoscono l' abuso del mercurio e delle altre sostanze minerali, resistono talvolta in virtù della gastro enterite che le accompagna, e spesso concorre a produrle.

396. Le idropisie dovute alla penuria, alle emorragie, ed altre cause di spossamento, guarisconsi

co' tonici, i buoni alimenti, il vino, l'alcoole, e gli diuretici attivi, quando non v' esiste punto disorganizzazione ne' visceri; ma cura molto vi ci vuole per recare un ristoro graduale.

397. Le scrofole principianti all'esterno del corpo sotto qualsiasi forma, possono venir dissipate colle mignatte applicate coraggiosamente: la diatesi allora, che non è se non la ripetizione dell' irritazione per somiglianza di tessuti, non vi si stabilisce punto.

398. La disposizione scrofolosa (che sempre dichiarasi esternamente) non inveterata, vien distrutta dall'aere asciutto, caldo e luminoso, dalle qualità cioè dell' aere opposte a quelle che la producono. Essa cede parimenti all' esercizio, ma solamente all' aria libera.

399. Gli stimolanti presi internamente non guariscono la disposizione scrofolosa se non per l' eccitamento dei depuratori, cioè per la revulsione; e se non la producono, essi esacerbano l'irritazione scrofolosa del pari che qualunque altra.

400. Quando nelle scrofole gli stimolanti presi internamente non operano la revulsione, sviluppano la gastro-enterite, e l' aggiungono alle irritazioni scrofolose dell' esterno, formando la tabe mesenterica degli autori; e se il polmone contrae l' irritazione, ne insorge la tisi detta scrofolosa.

401. La diatesi scrofolosa inveterata all'esterno del corpo, si distrugge col tempo per l' esercizio all'aria libera, la sobrietà, e gli alimenti salubri, purchè siano usati gl' irritanti in guisa da non isvegliare punto di flemmassia entro ai visceri.

402. Nella diatesi scrofolosa inveterata sono utili gli esutorj, purchè assecondati ne siano gli effetti da una conveniente ginnastica, e richiamata verso l' interno punto non venga l' irritazione per l'abuso degli stimolanti.

403. L' osteomalacia è un' irritazione del sistema osseo dependente dalle cause medesime delle scrofole e risanabile nel modo medesimo.

404. Le pneumonie croniche (tisi) più rare sono delle gastro-enteriti croniche (tabi mesenteriche) presso gli scrofolosi, ed i rachitici ancor fanciulli; stante chè meno disposto vi è allora il polmone all' infiammazione di quello che il siano le vie gastriche: molto dunque egli importa di nulla accrescere siffatta disposizione.

405. La sifilide è un' irritazione che affetta l'esterno del corpo del pari che le scrofole, e previensene la repetizione, onde si forma la diatesi, facendosele incontro da bel principio cogli antiflogistici locali, e sovra tutto con abbondanti mignatte.

406. L' irritazione sifilitica inveterata cede agli antiflogistici, ed all' astinenza; ma siccome è questa cura penosa, viene anteposto il mercurio, ed i sudorifici.

407. Il mercurio, i sudorifici, ed altri stimolanti non guariscono la sifilide che coll'esercitar la revulsione sopra i capillari depuratori, ma è d'uopo ch'essa venga sostenuta dall' astinenza; poichè una troppo abbondante ematosi mantiene l' irritazione sifilitica.

408. Gli stimolanti detti antivenerei deggiono amministrarsi internamente con molta prudenza, essi

svolgono altrimenti delle gastro-enteriti, che si riflettono sulle irritazioni sifilitiche esterne, e non ha luogo la revulsione, ovvero vien richiamata l'irritazione sui visceri, che terminano per disorganizzarsi.

409. Quando gli stimolanti detti antivenerei hanno svolta una gastro-enterite, e non è guarita la sifilide, non può questa più cedere che colla gastro-enterite ad una lunga perseveranza nella cura antiflogistica; ma se i visceri gastrici sono disorganizzati, o troppo indebolito il malato, la guarigione è impossibile.

410. Le flemmassie gastriche provocate dall'abuso degli antivenerei trasmettonsi facilmente ai polmoni, e la tisi ne è la conseguenza, se con prontezza e molta energia non vien praticata la cura antiflogistica.

411. Gli stimolanti mercuriali applicati localmente alle irritazioni sifilitiche esterne esacerbanle sempre quando sono intense; non possono guarirle se non quando esse sono leggiere, opponendo irritazione ad irritazione. Ma questo fatto è comune a tutte le flemmassie esterne del corpo del pari che alle emorragie.

412. La predisposizione alla sifilide è la stessa che la predisposizione alle scrofole: i soggetti altresì di essa dotati sono più degli altri difficili a guarirsi.

413. I soggetti predisposti alla gastrite deggiono curarsi della sifilide loro cogli antiflogistici sì esternamente che internamente; stimolandoli per la via dello stomaco, questo si soprirrita, e talvolta eziandio la sifilide punto non guarisce.

(Se per un lato tutte queste regole occorrerebbero molto utili alla meditazione dei tanti pseudo-

medici, che alle cure antisifilitiche presiedono senza i debiti da loro ignorati riguardi, per l'altro dire eziandio si deve, che l'autore vi prescinde assai di troppo da quanto vi ha di specifico sì nell'azione del contagio sifilitico, e sì nel mercurio, diretto e forse unico suo rimedio tra noi.)

414. Le irritazioni cutanee chiamate erpeti curarsi deggiono co' salassi locali, gli emollienti all'esterno, i refrigeranti internamente finchè dura l'infiammazione alla pelle; quando più non vi rimane che una irritazione subinfiammatoria, gli stimolanti possono essere applicati alla pelle, massime i solforosi, e può tentarsi la revulsione co' sudorifici, i diuretici ed i purganti; ma spingersi non dee la stimolazione interna sino a produrre la gastro-enterite, perchè ricompariranno quindi gli erpeti, o disorganizzerannosi senza di ciò i visceri della digestione ec. Questo è ciò che chiamasi erpeti portati all'interno. Può venir applicato tutto questo alla lebbra, detta dei Greci, ossia tubercolosa.

415. Nelle guarigioni che s'ottengono delle flemmassie, delle sotto-infiammazioni, delle ulcerazioni, in una parola di tutte le irritazioni poste all'esterno del corpo, col mezzo degli astringenti, de' narcotici, de' rubefacienti, de' caustici, negli eritemi, nelle ottalmie, nelle blenorragie, nelle scabbie, negli erpeti, nelle scrofole, nelle affezioni sifilitiche ec., altro vedere non puossi che irritazioni morbose cedenti ad irritazioni medicamentose. Ma siffatte cure non accadono se non quando le prime sono poco intense. Se molto esse lo sono, si accrescono, ed imminente è la disorganizzazione. Così prodotte spesso

vengono le ulcere rodenti, od i cancri. La cura delle irritazioni cogli irritanti preceduta dunque essere sempre dee dall' uso degli antiflogistici; si giuocherebbe altrimenti al pace, o doppio (*quitte, ou douple*).

416. Quando l' irritazione esterna, che si assale cogl' irritanti, è intensa, abituale, ed accompagnata da perdita abbondante di fluidi, o cresce senza mutar sede, o vien surrogata da un' aggiunta d'azione de' secretorj depuratori, o mutasi finalmente in una morbosa irritazione de' visceri: questi due ultimi casi sono revulsioni; ma l' una è vantaggiosa, nociva l' altra.

417. La guarigione delle flemmassie intense, quali sono la peritonite puerperale o non puerperale, il reumatismo acuto, la pneumonia ec., col tartaro stibiato, col calomelano, colle fregagioni mercuriali, coll'oppio, coll' olio di terebintina, co' drastici, non è punto l' effetto d' un sedamento diretto; essa proviene dal suscitamento di numerosissime simpatie organiche che aprono un varco alla revulsione, e però non s'ottien essa se non con delle evacuazioni critiche, e se lo stimolante è troppo debole onde produrle, ovvero se l' irritazione morbosa troppo è intensa onde lasciarsi dislocare, la malattia cresce, e ne risulta la disorganizzazione acuta o cronica. Questo metodo di cura deve dunque essere preceduto dall'antiflogistico, ed anche con questa cautela si giuoca a *quitte ou double*.

418. Egli è raro che la guarigione delle irritazioni morbose acute ottenuta per violente stimolazioni revulsive non venga seguitata da un' irritazione

morbosa cronica e specialmente dalla gastro-enterite. Gli è in questo modo che prodotte vengono molte ippocondrie, poichè la stimolazione viva dello stomaco accumula in questo viscere la sensibilità, e più attive rende le simpatìe che l' associano cogli altri organi. In tali casi altro non si fece che mutare una con un' altra malattia.

419. Gli avvelenamenti co' vegetabili acri, co' minerali corrosivi, cogli acidi concentrati, cogli alcalini, colle cantaridi, sono gastro-enteriti tendenti all' ulcerazione se non è già questa la conseguenza d' un' escara prodotta da coteste sostanze: la cura loro è quella dunque delle infiammazioni ordinarie; escluderne però bisogna gli acidi.

420. Gli avvelenamenti co' narcotici sono gastro-enteriti senza corrosione nel loro principio, ma accompagnate da una repetizione dell' irritazione nell' apparecchio encefalico, donde nasce la congestione, l'ebbrezza, il delirio, le convulsioni, ec. Curarsi deggiono esse colle bevande acidule e senza salassi finchè persiste la stupidezza in grado notevole; quando poi si è questa dissipata, l'infiammazione rimanente combattersi dee come quella che procede dall'impressione delle sostanze acri, poichè averne può tutti i risultati. Essa lascia spesso dietro di sè delle vesanie.

421. Gli avvelenamenti col piombo (coliche saturnine) sono gastro-enteriti di diversi gradi. Nel menomo, che è senza febbre, esse possono guarirsi colla revulsione che operano gli emetici, ed i purganti, come pure le gastro-enteriti ordinarie del grado medesimo; ma lascia spesso questa cura dopo di sè una flemmassia cronica della mucosa digestiva.

Nel grado febbrile le coliche di piombo vanno soltanto curate come le gastro-enteriti ordinarie dello stesso grado. Resultane quindi, che la cura sola che ispirar possa della sicurezza, si è l' antiflogistica.

422. Gli avvelenamenti colle carni putrefatte, coi pesci corrotti, co' funghi, sono gastro-enteriti accompagnate da congestion cerebrale, da stupore, e prontamente susseguite dalla resoluzione delle forze: curarsi deggiono col vomito provocato col mezzo delle bevande addolcenti, e con purganti mucoso-saccarini, e sali neutri quando il veleno risiede ancora nelle vie gastriche; colle bevande poscia, co' clisteri, e colle bevande acidule, e colle mignatte applicate all epigastrio, ed al collo, procedendo con circospezione, ed a seconda degli effetti. Il regime antiflogistico dovrà terminare la cura.

423. La dobolezza è *spessissimo* il prodotto dell'irritazione, e *talvolta* costituisce sola la malattia.

424. La mancanza di respirazione è la causa la più potente della debolezza: essa produce necessariamente l' abirritazione; ma l' irritazione precedela talora.

425. Nelle emorragie spontanee, eccessive, anche senza flemmassia, la debolezza succede sempre all'irritazione: diventa poscia la malattia principale. Ma nelle emorragie traumatiche non dipende essa dall' irritazione, e somministra l' indicazion principale.

426. La paralisi che succede alle affezioni cerebro-rachidee è sempre un prodotto dell'irritazione; non somministra essa adunque se non indicazioni parziali, o locali.

427. La paralisi successiva alle grandi perdite di fluidi non sanguigni dipende sempre dall'irritazione: somministra però ben tosto delle indicazioni particolari.

428. Qualunque sia la debolezza compagna delle irritazioni, queste forniscono sole le indicazioni mentre sono abbastanza violente per esacerbarsi dietro l'uso de' materiali nutribili, e de' rimedii stimolanti. Tostochè accade l'opposto, la debolezza porge delle indicazioni che si combinano con quelle che dipendono dalla irritazione; quando finalmente cessata si è questa, la debolezza diventa la malattia principale; ma l'irritabilità degli organi esige delle grandi precauzioni nell'uso degli stimolanti.

429. Le convulsioni e i dolori, qualsiasi il nome che lor si dia, lasciano dietro di se una debolezza che somministra talvolta sola le indicazioni; più di spesso però essi son misti, perchè rimanvi dell'irritazione nell' organo, che ha suscitato le convulsioni e i dolori.

430. La debolezza che tien dietro agli eccessi venerei è quasi sempre accompagnata dall' irritazione d' uno, o più visceri.

431. Il freddo esterno produce quand'è eccessivo, una debolezza che si avanza dalla pelle all' apparecchio locomotore del pari che ai vasi e nervi della periferia, e quinci ai visceri, d' onde può resultarne la morte; in questi casi la debolezza costituisce la malattia principale. Ma se il freddo è moderato, la potenza vitale eccita alla periferia o nei visceri una irritazione che diventa la malattia principale, e somministra sola le indicazioni quando l'azione del freddo è cessata.

432. La paralisi de' membri dependente dalle percosse è un prodotto dell' irritazione ; se questa persiste, fornisce le indicazioni; ma se nulla non la manifesta , la debolezza divien la malattia principale.

433. Modificatori vi sono fra gli agenti esterni che estinguono la vitalità senza produrre un' apprezzabile reazione; la debolezza costituisce allor sola la malattia; ma questi casi sono molto più rari che non si è creduto durante lungo tempo.

434. I miasmi provegnenti dalla scomposizione dei corpi animali e vegetabili morti , e dalle emanazioni degli animali malati, o sani radunati in un locale troppo stretto, sono talvolta abbastanza deleterii per cagionar la debolezza , e la morte eziandio senza reazione; ogniqualvolta però producono essi il dolore, e la febbre , stabilita vi si è un' irritazione nella mucosa digestiva , e spesso per simpatia negli altri visceri, e si è dessa che somministra le indicazioni principali ; egli è ciò che costituisce il tifo , ed è prodotto allora per infezione. (V. le proposizioni sulla cura delle gastro-enteriti acute.)

435. Ogni malato di tifo può diventar solo un centro d' infezione per le persone sane, e comunicar loro la sua malattia, s'egli è rinchiuso in uno stretto locale , e se l' emanazioni sue sono stagnanti all' intorno di lui: è questo il contagio febbrile; ma s' egli è posto in luogo sano, ben aereato, e pulito, siffatta comunicazione si fa difficilmente. Il tifo pestilenziale , ed il vajuoloso sono essi i soli che siano contagiosi ad onta di queste precauzioni ?

(La confusione che fa l' A. in queste due proposizioni, de' miasmi, e contagi, balzerà tosto all'oc-

chio degl' Italiani, che mercè degli studii de' celebratissimi *Rubini*, *Brera*, *Omodei*, ed altri sommi dotti, hanno inoltrato un po' più in là il passo nella difficile arena di questa parte di scienza, ciò che non distoglie però certuni sitibondi di fama precoce dal sognar novelli contagi, e dal sostenere inverecondi con tutt' arme tranne quelle del vero la loro sentenza.)

436. Il parto è talvolta seguitato da una debolezza che progressivamente cresce sino alla morte, e che fornisce sola le indicazioni, benchè un prodotto ella sia dell' irritazione.

437. La sincope è l' effetto dell' interruzione del corso del sangue, che va al cervello: essa fornisce sempre l' indicazione degli stimolanti; ma dopo essere cessata presentansi indicazioni contrarie, quando la causa dell' intercettazione del sangue è un' irritazione.

438. L' asfissia dependente dall' aspirazione di gaz chiamati deleterii si è una abirritazione; quando poi essa si è dissipata restavi tuttavia una irritazione ne' visceri principali.

439. La debolezza che succede alle passioni chiamate deprimenti, come il terrore, ec. suppone sempre una irritazione de' visceri principali, che diventa poscia la malattia principale.

440. La debolezza dello scorbuto non somminstra le indicazioni principali se non quando punto non v'esista infiammazione simultanea.

441. Quando la gastro-enterite la più violenta protraesi insino ad un certo punto, la debolezza somministra delle indicazioni cui soddisfar bisogna con

materiali nutritivi onde antivenir la morte per inedia; stante che tempo vi giunge in cui è possibile la digestione ad onta della persistenza dell' infiammazione senza produrne l'esacerbazione.

442. Le persone che stettero lunga pezza con minor grado di floridezza e di vigore di quanto il comporti la costituzion loro, abbisognano di molto tempo onde venirvi a quel grado ricondotte. Esse non possono sopportare una certa quantità di sangue senza risentir gli effetti della pletora, ed essere esposte alle infiammazioni.

443. La somma delle forze diminuisce nelle malattie d'irritazione, perchè la precipitazione de' movimenti organici dà il predominio alla decomposizione, ed eliminazione sopra la composizione, e sull' assorbimento; eccettuarne però bisogna certe gastriti bulimiche, in cui lo ben essere, e le forze aumentano ad onta dell' irritazione.

444. L' indicazione di rialzar le forze con una copiosa alimentazione non deducesi nè dalla macilenza, nè dalla debolezza; ma unicamente dalla rapidità dell' assimilazione, e dal predominio della composizione sulla scomposizione.

445. L' indicazione di sollecitar lo stomaco coi tonici non deducesi nè dalla debolezza, nè dalla macilenza, ma piuttosto dalla pallidezza, e larghezza della lingua, del pari che dal senso di languidezza e dalla lentezza della digestione quando si è fatto uso di alimenti poco stimolanti. Essa può resultarne altresì dai dolori di stomaco, dai rutti, dai borborigmi, e dalle coliche che accompagnano digestioni siffatte, quando cotesti accidenti scompajono con alimenti di natura più irritante.

446. La debolezza generale senza flemmassia non richiede che i buoni alimenti ed una dose moderata di vino, se la digestione si eseguisce. S'essa si opera stentatamente gli amari sono necessarii.

447. La debolezza con flemmassia posta altrove che nel canal digestivo richiede alimenti leggieri, e lascianti poco residuo, se la flemmassia è acuta; ma proscrive gli stimolanti la cui irritazione si ripeterebbe nell'organo infiammato; se cronica è la flemmassia, cotesta debolezza esige alimenti sostanziosi, ma sempre di facile digestione. Quanto ai tonici, essi non convengonsi che a dose leggiera, e momentaneamente.

448. La debolezza con un catarro che spossi con una troppo copiosa spettorazione, e senza febbre, addimanda alimenti sostanziosi, e facili a digerirsi, coll'uso de' tonici astringenti a dosi moderatissime. Tali sono la chinachina, il lichene, e l'acetato di piombo. Essa esige altresì i revellenti; ma senza suppurazione continua a lungo.

449. La debolezza con flemmassia gastrica acuta esige la cura indicata per quest' infiammazione; se però essa è con gastrite cronica, esige allora alimenti desunti dai vegetabili feculenti, ed anche il latte, e le carni bianche coll'attenzione di refrigerare lo stomaco con piccole dosi d'una bevanda raddolcente, quando esso incomincia a riscaldarsi per l'atto della digestione. (Vedi la cura di queste malattie.)

450. La debolezza con colite acuta non esige che la cura indicata per questa malattia; ne' casi però di cronicità essa richiama fecule spoglie di tutto quanto lasciar può qualche residuo nel colon, e l'uso mo-

derato del vin rosso per trattenere gli alimenti nello stomaco; stante che l' irritazione del colon li invita verso quest' intestino prima della loro assimilazione, ed essi vi fanno l' uffizio di purganti,

451. La debolezza prodotta dalle emorragie eccessive esige alimenti gelatinosi, albuminosi, e feculenti con un poco di vin rosso, alcuni astringenti, e dei tonici fissi; ma rigetta gli alimenti molto gustosi e gli stimolanti diffusibili.

452. La debolezza che succede alle convulsioni violente, e senza gastrite, rende necessario l' uso degli stessi alimenti di quella che è prodotta dalle emorragie; ma unirvi bisogna alcuni antispasmodici diffusibili.

453. La debolezza e lo spossamento, che sono la sequela d' una fatica muscolare spinta all'eccesso, richiedono alimenti molto nutrienti sotto picciol volume, e dose moderata di vino, ed anche d'alcoole, essendo la sensibiltà notevolmeate scemata nell' apparecchio nervoso di relazione; quando ha però questo lavoro ingenerata una irritazione gastrica, la debolezza curarsi non deve se non con bevande nutritive, nè punto stimolanti.

454. Quando la debolezza predomina nelle gastro-enteriti prodotte da un' esercizio muscolare eccessivo, e dall' uso degli stimolanti, di cui si fa spesso abuso in tali casi, i salassi non deggionsi praticare che con moderazione, e deggiono sempre essere locali.

455. La debolezza estrema, che è la conseguenza del digiuno spinto all' eccesso, curarsi deve con dosi leggierissime di decozioni feculente, di poltiglie

latte, di brodi leggieri, ec., che si aumentano con molta circospezione; poichè l' indigestione, e la gastrite sono facilissime a determinarsi.

456. La debolezza prodotta dal freddo curasi successivamente all' esterno con le fregagioni colla neve, col ghiaccio, coll'acqua fredda, coll'acqua intiepidita ec., internamente cogli eccitanti diffusibili, coll'alcool, colle acque destillate, a gradate dosi; bisogna però passare ai raddolcenti, ai salassi eziandio, ed all' astinenza qualora vi soppravvenga un calor febbrile, senza del che le flemmassie dei visceri potrebbero scoppiare.

457. La debolezza prodotta dal difetto di respirazione si guarisce col ristabilirne questa funzione: molti mezzi quindi da praticarsi secondo le cause che hanno intercettato il passaggio dell' aria. Così il salasso conviene nelle flemmassie polmonari, nella strangolazione meccanica, nell' angina, nell' aneurisma, ec., se i vasi son troppo ripieni; mentrechè gli stimolanti sì interni, che esterni, utili sono dopo la sommersione, ed in tutte le asfissie, che d'altronde esigono ugualmente l'introduzion ne' polmoni d' un' aria respirabile.

458. Quando sin dal principio d' un' affezione acuta esistevi un' estrema debolezza, ed un profondo scoraggiamento, chiaro ne segue occupar l'infiammazione un grande spazio negli organi respiratorii, od in quelli della digestione, e negli uni, e negli altri ad un tempo. Se un salasso generale allora, ovvero locale, proporzionato alle forze ed ai sintomi invece di rialzar le forze viene a scemarle, ripetersi punto non deve, essendo una prova che siffatti vi-

sceri, naturali introduttori de' materiali conservatori della vita, non hanno punto adempita questa funzione, e che l' economia quindi non ha più i mezzi di riparare perdite di qualche abbondonza. I raddolcenti internamente, il freddo, e la revulsione esternamente, sono i deboli soccorsi rimanenti alla medicina ne' casi infelici. (Vedi le proposizioni sui tifi, e sulle gastro-enteriti.)

459. La cianosi è figlia talvolta della gastro-enterite cronica, e si guarisce in un con essa.

(Pratiche eminentemente, ed auree ci pajono tutte a un dipresso le antecedenti proposizioni concernenti alla debolezza. Non ignote forse alcuna di esse da lunga mano ai veri clinici, non erano ancora state raccolte insieme in così eletto numero. Esse meritano di venir frequentemente consultate dai medici, da que' tanti massimamente, cui la parola *debolezza* subito sospinge all' ordinazione di stimoli d' ogni sorta. Siccome però irritazione generale, o quasi generale non si dà, in senso massime dell' autore, così nè anche la debolezza, la quale si manifesta pure or in uno, or in altro sistema, più che ne' rimanenti, od esclusivamente. Quante volte una certa forza residua nel sistema muscolare pose le traveggole ai clinici soliti a richiedere del grado di suo vigore il senso del malato medesimo, e viceversa! Ma non giudicò l' A. di scendere in questi particolari, e si limitò a considerare la debolezza in generale a quel modo in cui noi consideriamo la diatesi iperstenica.)

Sezione IV.

Corollari.

460. La medicina empirica, che consiste in conservar la memoria de' sintomi stati osservati, e dei rimedii trovatisi utili, o nocivi, senza permettersi alcuna spiegazione fisiologica, è impraticabile; perchè un' organo solo offeso produce una folla di sintomi, che si combinano con quelli, che dipendono da molti altri, in gradazioni così svariate, ch' egli è quasi impossibile di riscontrare in natura gruppi di sintomi assolutamente simili a quelli che si son presi per modello. Ovviar non si può a questa confusione che col riferire i sintomi agli organi.

461. A praticar felicemente la medicina non basta già di riferire i sintomi ad organi, ma bisogna inoltre determinare in che differiscano questi organi dallo stato di sanità, la natura cioè della malattia.

462. La natura delle malattia essere deve pel medico quella che somministra le indicazioni curative. Resulta essa dunque 1.° dalla cognizione de' modificatori, da cui venne esaltata, diminuita, o snaturata di qualsiasi modo l' azione dell' organo primitivamente affetto; 2.° da quelle dell' influenza di quest' organo sopra gli altri; 3.° finalmente da quella dei modificatori, che possono ristabilir l' equilibrio, o diminuir per lo meno l' intensità della malattia. La natura delle malattie resulta dunque pel medico dalla modificazion fisiologica apprezzabile degli organi.

463. I gruppi de' sintomi, che si offrono quai malattie, senza riferirli agli organi, donde dipendono, ovvero riferendoli agli organi senza aver ben determinata la natura dell'abberrazione fisiologica di questi ultimi, sono astrazioni metafisiche non punto rappresentanti uno stato morboso costante, invariabile, e di cui siasi certi di ritrovare il modello nella natura; sono essi dunque entità fattizie, e tutti coloro, che studiano la medicina secondo questo metodo, sono *ontologisti.*

464. Il considerar le entità morbose fattizie quali potenze malefiche che agiscono sugli organi, e li modificano producendovi questo o quel disordine, egli è prendere gli effetti per le cause; egli è fare l' ontologista.

465. Il considerare la successione de' sintomi osservatisi come l' andamento necessario ed invariabile d' una malattia, e farne de' caratteri essenziali al suo diagnostico, e per conseguenza alla sua cura, gli è creare un' entità fattizia; poichè le affezioni degli organi si comportano diversamente, secondo i modificatori che agiscono sopra di essi; gli è porsi nella impossibilità di curar questa malattia prima del suo termine, senza trovarsi in contraddizione co' proprii principii. Egli è sempre il fare l' ontologista.

466. Indirizzare de' rimedj ad una entità morbosa fattizia senza apprezzarne gli effetti sopra gli organi che li ricevono, e sopra quelli, che simpatizzano con questi organi, gli è guarire, od esacerbare una malattia senza conoscerne la ragione.

467. Quegli che guarisce una malattia senza aver con giustezza apprezzate le modificazioni fisiologiche,

per le quali egli ha operata una tal cura, non ha punto la certezza di riconoscere, nè di guarire la malattia medesima, quando essa venga a presentarsi di bel nuovo; d'onde risulta di necessità che nè i prosperi nè gli avversi successi degli ontologisti non possono servire a renderli buoni pratici, nè a somministrar loro i mezzi di formarne degli altri.

468. Le proposizioni 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, spiegano il perchè la medicina rimasta siasi nel dubbio, e nell' incertezza sino ai nostri giorni.

(Mirano questi corallarii ad abbattere la sentenza di coloro che si figurano essere le malattie tanti enti particolari, specifici, ordinabili sotto classi, generi, e specie, siccome avviene per gli oggetti della storia naturale. Un pratico difficilmente s' induce a credere che vi sia tra gli assennati colui, che seriamente ammetter possa una tale assoluta opinione. Ma nell' ignoranza dell' anatomia patologica, ch' appena è ora nella culla, che far si poteva di meglio? Le nosologie sovvenivano alla memoria, e rendevano meno intralciata l' applicazione della medica sperienza. Imperocchè, bisogna convenirne, ancorchè incerti intorno alla sede di questo o quel morbo, i risultati della paziente ed esatta osservazione c' illuminarono spesso cotanto, che anche dopo le scoperte anatomico-fisiologiche poco o nulla in molti casi ci resta ad aggiugnere a quanto ci trasmisero gli antichi.

Del resto, s' è impraticabile la medicina empirica nel senso dell' A., ella non è pur anche troppo conciliabile colla fervida natura dell' ingegno umano, a

cui spesso non penne, ma piombi, e pesi fa d'uopo aggiungere, secondo l espression di *Bacone*. Lo stesso *Ippocrate*, giusta l' A., fondatore dell' ontologia non si tratenne dalle teorie. La malattia è secondo lui un' ente particolare malefico lottante col corpo. Come mai, riflette il sig. *Broussais*, può il medico riconoscere in ogni caso se dai debilitanti, e dagli affortificanti, ovvero dal principio morboso dipenda la debolezza, od uno stato opposto, che venga a risultarne?

Questo principio fu a un dipresso il predominante nei tanti sistemi imaginatisi duranti gli scorsi secoli, benchè in più modi raffazzonato. Non era quindi a stupirsi che in sì grande intemperanza di ragionare foss' egli pure fra noi abbracciato qual cardine d' una moderna teoria. Ma il sistema del signor *Defilippi* si rassomiglia a quello fondato dal *Reuss* intorno agli esantemi, ed esteso poscia all'infiammazione ed alla febbre, consistente in una lotta tra la materia organica, ed il chemismo assoluto della natura. Pare anzi quest' ultimo più conforme alle osservazioni, ed alla fisica stessa, poichè alla chimica morta sostituisce il *Defilippi* un principio distruttore, disorganizzatore, dissociatore d' ogni elemento, e d' ogni atomo, *vincendo il quale*, dic' Egli, *ogni atomo della materia sarebbe isolato, informe, inerte, ed in un perfetto riposo.* Ora di principio cotale non possiamo nemmeno quasi farcene un' idea anzi che poterne supporre l' esistenza.

Dal lusso di cotante teorie volle il famoso *Pinel* ritirare la medicina verso più sodi principii, verso una più limpida e pura sorgente del vero, l' antica

osservazione, e forse pervenne ad un' altro estremo. Non istaremo a ridire qui tutte le incolpazioni fattegli dal nostro A., perchè non concorrenti gran fatto ad estendere il dominio della scienza. Non disaggradevole sarà però ai Lettori l' intendere da alcuni cenni intorno ad *Ippocrate*, ed alle nosologie, ciò che il nostro autore ne senta.

E primieramente d'*Ippocrate*. Ne' suoi aforismi egli esamina le varietà più importanti dello stato febbrile, cioè i segni dell' irritazione de' principali organi, senza saperli valutare, quelli massime della gastro-enterite. S' Egli li avesse ben conosciuti, ed avesse potuto pensare poter quelle flemmassie insin dal principio loro domarsi, quasi nulla Egli lasciato avrebbe ad aggiungere alla scienza dei secoli susseguenti. E tanto gli aforismi quanto i pronostici altronde soffrono delle grandi eccezioni. I suoi libri quindi non poterono mai fornire una dottrina invariabile, applicabile a tutti i casi, od alla maggior parte. Queste eccezioni non essere sì poche Egli stesso cel prova co' libri dell' Epidemie. Ma la sua franchezza non trovò molti esempi tra' suoi imitatori.— Le sue storie scritte da gran pittore son però difettose. Non vi si parla dell' influenza che possono avervi esercitata i modificatori incessantemente agenti sul malato. Questo difetto è frutto della sua teoria.—La sua medicina è aspettativa. I moderni hanno voluto seguirlo, ed errarono. — Si è detto *tutte le teorie esser false*. A ragione finora. *L'osservazione sola formare il vero medico*. Essa non basta per insegnare a guarire, e il vero medico è quegli che guarisce. *Ippocrate non aver avuta teoria, nè ragionar sopra i*

sintomi. Falso venne dimostrato. Ippocrate *aver osservato con attenzione.* Certissimo, ma osservava esso disordini, di cui ignorava la causa fisiologica, ma solo pel secolo, in cui visse, ed in cui le differenze de' tessuti componenti gli organi, le simpatie, che gli legavano, il meccanismo della circolazione, le orme della flogosi nel cadavere, ecc. ecc. erano cose ignotissime. Ipprocrate *essere stato laconico, e candido pittor della natura.* Laconico troppo. Nulla è più confuso delle sue storie generali, ritorna le venti volte sullo stesto oggetto, dimentica spesso l' essenziale, mesce insieme morbi diversissimi, dona qua e là precetti vaghissimi, e si ripete frequentemente. Nelle storie particolari è più chiaro, ma la lesion principale gli è ignota; epperciò gli sfugge di vista. Non mostra le cause delle recidive, o delle esacerbazioni. Egli non è il pittore delle affezioni de' diversi organi.

Gl' imitatori servili d' *Ippocrate*, dice l' autore, sono costretti ad abiurare il suo metodo considerando i punti seguenti:

1° La febbre non è una modificazione primitivamente generale dell' economia, nè un movimento provocato per cuocere gli umori crudi, ond' è infetta la massa degli umori;

2° Ogni febbre è prodotta da affezione locale.

3° E' utile di far cessare quest' affezione sin dal principio, e quindi la febbre.

4° I limiti di 14, 20, o 21 giorni, ovvero di 30, 40, 60, 80, prescritti alle mallattie acute, sono tratti solo da casi particolari, che non fanno legge.

5.° Le malattie acute non differiscono dalle croniche, se non per circostanze dependenti da idiosincrasia, o dalla cura.

Rettifichiamo, continua Egli, la sua dottrina noi che il possiamo, non consacriamo errori, ch'egli confessava, e non siamo ultra ippocratici.

È l'Ontologia medica, secondo il dott. *Broussais*, a definirsi così: dissertazione sopra enti astratti, imaginarii, nulla rappresentanti, che determinato ben sia. Secondo questa definizione, non ci pajono tanto ontologiche in molte parti le migliori nosologie. E per quelle in cui tali esse sono, ripetere il difetto si deve dall' imperfezione dell'arte, dal difetto di sufficienti cognizioni, il quale a malgrado di tanti recenti lavori sentire pur troppo ancor fassi. Dall' ignoranza della gastro-enterite il ripete l' autore, argomento anzi gli è dessa della nullità di tutte le nosologie cognite finora. Credono gli Autori essere nelle flemmassie infiammato il punto solo, a cui si riferisce il dolore. Ma non è così in natura, dice il professor francese; quando un tessuto è infiammato, esso comincia quasi sempre dal trasmettere un tale stato alla mucosa gastrica accelerando ad un tempo le contrazioni del cuore, e nella più parte de' casi la gravità del male dipende piuttosto da cotesta secondaria gastrite. Dalla gastro-enterite dipendono molti sintomi che nelle nosologie alla frenite s' imputano. Oltre a ciò, altre considerazioni concorrono in discredito delle nosologie precedenti. La sensibilità infinitamente varia ne' diversi individui, la diversità del grado dell'affezion viscerale, producono la diversità dei sintomi e della loro combinazione. Sintomi i più apparenti sono spesso di secondaria importanza, ed all' opposto si ommettono affatto sintomi importantissimi perchè non i più gravi o meno frequenti.

Ad onta di tante difficoltà non è a dirsi tuttavia l'autore nemico talmente d'ogni nosologia, che non ne ammetta il bisogno d'una, onde ben riesca la quale ci suggerisce Egli un metodo, l'unico che vi sia. Consiste questo nel determinare il valore di ciaschedun sintoma. Gli è d'uopo onde giungere a questo scopo

1.° Determinare qual sia l'organo, la cui affezione producelo. Chi non conosce tutti i tessuti, organi e mezzi di comunicazione sì fisiologici, che patologici, non può tanto promettersi.

2.° Spiegare come quest'organo rimasto siasi affetto. Bisogna perciò conoscere l'influenza de' modificatori sopra ciascun organo. Qual'è quest'influenza? = Esempio = Pel freddo la pelle perde più o meno di azione, ne acquistano di più i polmoni, e possono passare allo stato morboso. Il calore fa traspirar molto la pelle: i fluidi s'inspessiscono: ecco la sete e la debolezza. Questo calore rende più eccitabili le vie gastriche. Quindi avversione ai cibi animali, ed alle bevande alcooliche, nel senso residente nella mucosa digestiva. L'esaltazione della sensibilità determina la flogosi; quella della mucosa digestiva deprava le funzioni cerebrali, e muscolari, fa arrossare la lingua, e gli occhi, snatura il muco della bocca, ec. L'osservazione ci conduce così a scorgere essere l'organo digestivo l'affetto, ed il come. — Applichisi il metodo ad ogni caso.

3.° Indicare ciò che s'abbia a fare perchè cessi l'organo di soffrire. Tende a questa meta il ricordare come l'organo siasi ammalato, e l'applicare i modificatori opposti. Non basta però ciò sempre. Tolta la

causa non sempre sparisce l' effetto, perchè questa causa lascia un'effetto, che divien causa prossima.

Colla soluzione di questi tre punti ci si rende nota la natura d' ogni morbo. Voler saperne di più gli è un voler l'impossibile. Bastarci deve il sapere quanto ci guida a curar le malattie, o conoscerle incurabili, e cessare allora di tormentare inutilmente un malato.

Lungi dalla ricerca, e dall'acquisto di siffatte indispensabili cognizioni non può esistervi scienza medica. Un certo tatto, l'istinto medico, acquistato per una lunga sperienza e dopo innumerevoli errori, può rendere felice un pratico nelle sue imprese. Ma questo buon tatto non si potrà mai trasmettere, come trasmettere non puossi la felicità dell'organizzazione. Ora, fin a tanto che la medicina non potrà in modo insegnarsi da rendersi concepibile appo la maggior parte degl' intelletti, producendo così un' immensa maggiorità di medici fortunati nella pratica, la medicina nè potrà dirsi mai vera scienza, nè sarà più utile che dannosa alla umanità.)

Fine.

Méthode trés facile pour développer les secrets de la nature ec., *ossia*, *metodo facilissimo per isvolgere i secreti della natura nel corpo umano per l' esplorazione del polso*, *ovvero scuola di sfigmica esercitata dal dottore* GIOVANNI LAVY *sotto gli auspicj del professor* ALLIONI. — Torino, dalla stamperia R. 1822.

Se mai si rendette conto in questi Annali di un' opera importantissima, e capace d' inauditi progressi per la medica scienza, egli si è certamente questa volta, ed in maggior comprova di quanto asseriamo tutta rinveniamo la difficoltà nel darne un cenno ai nostri lettori, giusta il detto comune, ricordato in un giornale recente dal sempre celebre e profondo S. E. il signor conte *Napione, mal* cioè *potersi de' buoni libri fare l' estratto*; chè anzi a questo proverbio attenendoci buonissima abbiamo a giudicare la presente scrittura. Per questa ragione sicuramente si ristettero i giornali d'Europa sin ora dal comunicarne un sunto, nè a tanto ci spinge l' arroganza nostra. Amiamo assai meglio confessare la propria ignoranza, per cui non essendo noi giunti a comprendere le verità sublimi dell'annunziato libro, ci limitiamo a notare alcuni de' pregi che lo adornano, persuasi che ogni dotta persona correrà tosto a dissetarsi nell'augusta fonte. E siccome ogni buon libro è prezioso, ne avvenne che frutto delle più accurate nostre indagini fu l' imprestito soltanto del

volume secondo, venendoci promesso che ci verrebbe quanto prima rimesso il precedente. Tutte le cose non sono in ogni lor parte perfette, ma che questi volumi lo siano dubbio non v' ha, e ciascuno può starvi da sè, anzi ciascun articoletto contenutovi. Per lo che non saravvi danno se dal principio o dal fine se ne incominci l' esame, esame che sarà tanto più imperfetto quanto più dall' eccellenza, e dalla sublimità delle materie e dello stile stassi lontano lo scarso nostro intelletto.

Analizza dunque l'autor egregio in questo volume le diverse parti del polso, e delle pulsazioni insegnando per ultimo come tastar esso si debba, avvertendo altro essere il polso d'un uomo, altro quel d' una donna ec. Passa a manifestare i vantaggi della sfigmica in molte occorrenze, e a difenderla dalle imputazioni ch'Egli pensa se le facciano. Offre poscia la descrizione di tutti i polsi semplici in numero di 90. Termina finalmente la sua fatica con accennare un' infinità di casi morbosi, e le corrispondenti qualità de' polsi composti.

Accenniamo di queste cose quelle che più preziose ci parvero, o nuove scoperte.

Una zitella incinta domandava all' autore degli emmenagoghi. Seguendo questi i precetti di *Galeno* conobbe dal polso la vera cagione dell' amenorrea di lei, e la zitella fu costretta di confessarglielo.

Il polso è diverso ne' bambini da quello de' vecchi, diverso negli uomini di statura diversa.

La scienza sfigmica agisce particolarmente sull' organo della pelle esterna, che è sommessa del tutto all' atmosfera.

L' atmosfera è le abitudini sostenute e pertinaci danno ai solidi maggior agio onde sviluppare certi caratteri in quelli che formano il polso, e che noi non possiamo ottenere. Siccome avviene ai Chinesi, i cui medici perciò sono ne' lor prognostici infallibili.

L' origine della sfigmica cominciò dalle scoperte sorprendentissime fatte in essa, siccome avvenne nella chimica ec.

Come conoscere il polso? colla sperienza più che con isquisitezza di tatto.

Lo sfigmico solo può prevenire le morti improvvise, e contenere le malattie, solo egli può accertare uno ch' egli sia veramente guarito.

Egli preferirà sempre i rimedii quasi nulli ai molto attivi, e presagirà sempre sicuramente.

Il polso d'autunno è diverso da quello di primavera, ec.

Egli è moralmente impossibile il trovare un polso buono, ed un' uomo senza materia morbifica.

Per riconoscere veri i presagi dello sfigmico bisogna addormentare i soggetti col magnetismo.

La relazione del malato è sempre dubbia: Il medico (sfigmico senza dubbio) non può essere materialista, nè sistematico.

In 4 ordini dividonsi i polsi semplici: 1.° con frequenza naturale: specie n.° 38; 2.° con frequenza sottonaturale: specie n.° 9; 3.° con frequenza sopranaturale: sp. 17; 4.° con frequenza irregolare: sp. 26.

Ecco un saggio di questi polsi:

A. Polso duro, quando l'arteria benchè curvata sostiene con forza la compressione delle dita.

B. Pronostico Le operazioni degli organi sono in disordine, perchè il principio vitale per l'incitamento di scelti alimenti naturalissimi, e delicatissimi nello stomaco, vi è richiamato al di là dell' ordinario, le sue operazioni diventano molto agenti, ottiensene quindi un buon chilo, da cui provengono i materiali per la preparazione del sangue molto abbondante, a riempire il diametro delle arterie e delle vene anche al di là la capacità loro, ciò che le rende dure, e risistenti alla pressione modica delle dita.

C. Cura. I rimedj indicati, sono eccitanti applicati all' organo della pelle esterna affine di richiamarvi il principio vitale mancante, e ch'è a scarico dello stomaco, in cui trovasi per eccesso.

I polsi composti dividonsi in due classi. 1.° Polsi delle affezioni senza dolore, e senza disordine apparente. 2.° Polsi delle affezioni con dolore, e disordine apparente.

Ecco un' esempio d'uno della prima classe:

Il polso quando si ha dell' infiammazione, è teso, duro, frequente, breve e pieno.

Siamo certi che col tempo infinitissimi altri ne scoprirà il perspicacissimo Autore di tai polsi composti, se gli è vero che innumerevoli quasi possono essere le combinazioni binarie, ternarie, ec. ec. di 90 numeri. Ed ecco un' altro vantaggio impensato: quanto giovamento non recherà l'Autore ai dilettanti del giuoco della lotteria!

Nulla poi sorpassa in sublimità e semplicità la fisiologia, e la patologia del nostro Autore. — La materia morbifica soffre incitamento. — Le operazioni agitatissime sostengonsi per un' azione sovranatu-

rale de' solidi. — La materia morbifica eccitando un' organo vi richiama tutto il principio vitale della pelle esterna: l'organo con vitalità eccessiva più di questa nè diventa sensitiva, e così si stabilisce il processo di maturazione della predetta materia morbifica. — Il sangue talvolta è retrogrado pe' vasi suoi. — Al polso inciduo manca l'eccitabilità della materia morbifica. — Quando il principio vitale è in eccesso nella universalità dell' organo della pelle esterna, indicati sono gli eccitanti applicati a qualche parte di quest' organo medesimo per risolverne lo spasmo, e ristabilirne le operazioni. — Il rimedio indicato nel polso stretto si è il salasso per togliere l'eccitamento sovranaturale del sangue: donde avviene, che secondo gli stabilimenti supremi la quantità del principio vitale si ristabilirà in tutti gli organi. — Dal polso si conosce l' uomo grossolano, quello di spirito, cioè di genio (cosa tutt' una) — Non v' è cosa recondita, fisica e morale, che dal polso l' autore non insegni a chiarissimamente discernere come uno e due fan tre. —In molti casi i pratici seguendo le regole migliori ordinarie, e i metodi di cura più accreditati la sbagliano di grosso. Il polso potrebbe solo sciogliere loro l'enigma che si propongono. — Annovi malattie ereditarie; come i veleni salini, gli erpetici, il gottoso, ec. — Quando il sangue si muove rozzamente, frega le arterie, estrica del calore, che rarefa il sangue, il quale per sua maggior leggerezza sale così alla testa, e produce il sopore. — Il polso è un vero termometro: l' aria atmosferica agisce sopra amendue nello stesso modo e ne produce tutte quante le variazioni.

Originale del pari, e sublime è la maniera di scrivere dell' autore. I 51 primi articoli cominciano tutti con un medesimo mezzo periodo lungo d' alquante linee. Novanta altri cominciano per un *Lorsque*. Trattandosi di sì profonde idee, l'autore ripete molto a proposito anche più volte, ed in molta vicinanza, delle mezze pagine intere.

Molti ignoreranno il perchè siasi l'autore in Italia servito della lingua francese, ovvero d'una che le si assomiglia. Siccome però meno antica si è questa della nostra, Egli crede per avventura essere suscettibile ancor dessa di miglioramenti. Noi non conosciamo che appena cotesta lingua, ma pensiamo dietro a quanto ci dissero dei dotti francesi, ch' egli realmente gliene abbia prodotti quando disse *morbeuses*, *reines*, per *reins*, *herpet*, *venin salin*, *servir de reclame*, *par établissement supreme*, *force alliciante*, *et derivante*, *quelque ce soit médecin*, *quelque ce soit matière*, e mille altre gemme vaghissime.

Trattando poi una scienza intieramente quasi da Lui scoperta, non dovea facilmente rinvenire autori a citare, di modo che poche volte solo vi trovi lodato *Galeno*, una volta sola, o due *Allioni*, una volta sola *Nihell* e *Solano*.

Terminavamo appena di vergare le precedenti linee quando ci giunse lettera scortese, la quale però servendo di seconda parte a questo estratto, messa in disparte ogni offesa al nostro amor proprio dal severo nostro amico recata, per nostro maggior comodo, toltine al principio ed al fine i complimenti d' uso, qui la pubblichiamo:

« Non vi mando più il primo volume dell' opera chiestami, perchè da qualche vostra obbiezione mi accorgo che non siete da tanto, o caro amico, per capirlo. Altro ingegno vi ci vuole che non il vostro per ben comprenderne il titolo solo. Una scuola si fa, mi diceste, ma non si esercita, così una scienza. L'*Allioni* è morto diciott'anni sono, e sotto gli auspicj d'un morto che mai puossi esercitare fra' vivi? = Sciocche riflessioni! L'autore stesso non si degnerebbe di rispondervi ancorchè improvvisa nol sorprendesse la colica. Capite voi (dite pur di nò) i seguenti periodi da me scrupolosamente compendiati? = « Pochi seguirono l'orme del grande *Ippocrate*, il quale però non s' occupò del polso, ed ebbe per seguaci nell' occuparsi molto delle ricerche sui polsi *Prassagora*, *Erofilo* ec. = *Solano*, o meglio *Bordeu*, aprirono un nuovo campo d' osservazioni sul polso, la sua dottrina fu confermata da molti altri pratici e di questa scoperta noi andiamo debitori al dottore *Allioni*. = I disordini che accadono entro il nostro corpo sono la causa d' ogni specie di malattia ec. »

Potete poi concepire la vaghezza di questo periodo? = Il principio vitale si è il motore per soddisfare alle operazioni degli organi. « Eppure ella si è tale, che 230 e più articoli componenti il volume cominciano tutti esattamente così. Ma quando si ha una base soda, mio caro, bisogna sempre partire da essa. Questa è una massima degna d' essere ricordata mille volte, e l'autore non fece tanto perchè non fece tanti articoli.

Ad onta però del breve intelletto vostro voglio presentarne alla vostra incapace ammirazione alcuni

squarcj tratti all' avventura qua e là. Letti che gli avrete scorgerete chiaramente, che, invece d' essere dottore di medicina, non vi siete che all'abicì. Ne ho proprio gusto. Leggete:

« Il fluido vitale, cioè il nervoso, circola entro ai nervi, i quali fatti sono a foggia di canali. — Il metodo di correggere la maggior parte delle affezioni degli occhi tiene il regime nello stomaco e serve pure a reprimere le minacce di perdere la vista. Le conseguenze tragiche, che s' osservano nelle circostanze di sollevare i dolori degli occhi al rischio di cadere nelle affezioni polmonari sono un effetto del metodo contrario; non ho veduti io mai de' polmonici andar soggetti alle malattie degli occhi. — Possono essere il cervello secco, distrutti i polmoni, ossificato il cuore ed indurito il fegato e perfezionarsi nondimeno per anni ed anni dalla macchina le sue operazioni. — V' è un' operazione che produce lo scolatojo critico della traspirazione insensibile, del sudore e del movimento del sangue. — Il sangue frega rozzamente le arterie, estrica quindi naturalmente il calore, da cui viene sciolta la materia morbifica, ec. — La maniera di vestirsi è cosa importantissima.—Il medico dee consigliare le persone cagionevoli, la cui trachea forma molti catarri, la cui vescica orinaria getta molte orine, la cui pelle esterna dà molto sudore, a contenere queste supposte crisi, cioè meno spettorare, orinare e sudare. — La parte acquosa del sangue affetta dal freddo ha uopo di 7 giorni per la maturazione: mischiandovisi il fluido bilioso, di 14: mischiandosi poi talmente da formare il principio putrido-maligno, allora di 27

e talvolta 28. Che il più delle malattie abbiano i suoi periodi fissi non v'è dubbio : il vajuolo ne fa una chiara testimonianza.—Le varie vibrazioni della febbre sono state maneggiate dall'Ente supremo per farci penetrare nell'immenso dedalo di tutte le malattie. — Gli uomini sempre magri sono tali, perchè i loro laboratorj operosissimi non hanno relazione alcuna con quelli stabiliti onde preparare l' adipe. — L'uomo grossolano non riesce nello studio delle belle arti. — La natura lavora a riempiere i vuoti. — Il principio vitale è sempre in eccesso nell'uomo di genio. — Effetto è della Provvidenza che il principio vitale preferisca sempre di portarsi dove esiste già per eccesso , benchè tutto il resto del corpo sia quasi in deperimento. — La causa generale delle malattie è l'eccesso, o 'l difetto del principio vitale. Causa occasionale poi ve n'è una sola. — La pelle esterna è stabilita per eccitare la circolazione del sangue , il cuore co' suoi grossi vasi contigui per dirigerla. — Egli è importante di sapere di qual malattia si dee morire. — Il principio vitale è talor rubato da una parte all' altra con tal violenza, che uscendo precipitosamente spezza i solidi , e vi cagiona l' inondazione degli altri fluidi, come nell' itterizia da spavento , nella sollecitazione delle orine pel timore , nell' accesso di paralisi o d' apoplessia fulminante. — Il polso è superiore al mattino , inferiore alla sera. — Le bretelle comprimendo un sito importantissimo influiscono sulla circolazione del sangue. — Il nostro clima è mutato di molto in freddo da varj anni. Le uve , il gran turco, e molti frutti più non maturano bene. Il botanico non trova più

la stessa forza nelle piante aromatiche, in prova del che le acque distillate degli speziali sono ora più deboli. — Il medico può formare una vitalità artificiale. — La parte acquosa del sangue perdendo il suo movimento ed inspessandosi forma la materia morbifica delle febbri intermittenti, le quali altro non sono, che un reuma bilioso, il quale oppresso nel suo moto non ha libera circolazione anche rigettandone una parte, che si mostra nelle orine rossigne ec. — Il veleno venereo si fa ereditario e manifestasi in forma di crosta lattea, scrofolosa, rogna, reumi, ed anche della gotta, che non si cura mal a proposito cogli antivenerei. — Il veleno scorbutico rende valetudinarj gli uomini. — L'uomo senza spirito tal non è per sua colpa. Lo spiritoso non è più rispettabile dello sciocco. — Il temperamento passando in eredità ai figli fa sì, che già si scorgono in questi gl'indizj della gotta, della sifilide, dello scorbuto, quando si ravvisano ne' genitori. — Nulla evvi di più freddo in una radunanza del trovarvisi tutti gli uomini dotati dello stesso temperamento, cioè dello stesso modo di pensare. — Gli organi vitali sono gl' incaricati di conservar la memoria, di svolgere le idee. — Per conservar la sanità bisogna vestir sozzo, abiti, lenzuola ec., tutto sozzo. — Mezzo pronto e infallibile per correggere la tristezza sono le fregagioni più forti che questa. — I rimedi troppo attivi sono sempre pericolosi. — L' abuso de' rimedi tien luogo d' alimento. — I rimedj chiamano a se la materia morbifica, e si portano precisamente all'organo malato. — I rimedj corroboranti, cioè i moltissimo incitanti, sono preferibili in ogni specie di malattia.

— Ridicola è l' opinione di chi ammette sostanze refrigeranti e calefacienti; non v' è infatti termometro che immerso fra le produzioni naturali cangi di grado. — Chi non prende alimento cade in malattie infiammatorie, perchè non mutando cotidianamente i fluidi, prendono dell' acrimonia, come accade a tutti i liquidi troppo tranquilli. Ho veduto questo processo nell' ultima malattia del dott. *Carlo Allioni*, quando egli non volea più nutrirsi perchè egli era malcontento di vivere. »

Da quest' ultimo periodo voi vedete un secreto storico, che non ci seppero svelare i tre biografi dell'*Allioni*, *Raccagni*, *Gensana* e *Buniva*, cioè, che quel grand' uomo religiosissimo morto sia di suicidio.

Tante belle cose, di cui non vi copiai che la millesima parte, sono superiori al vostro intendimento e di moltissimi altri dal mondo creduti dotti. Io ve le invio, perchè persuadervene vogliate. Mi rimangono frattanto ancora tre cose da notarvisi. Non so in 1.° luogo se possibile sia di scrivere meglio la materia contenuta in un certo capitolo, di cui ve ne trasmetto qui sinceramente e letteralmente tradotto un piccolo squarcio imitando da lungi l' eleganza inarrivabile dell' originale

Dell' intenzione che io ho avuta a fare quest' opera.

« Il principio vitale è il motore per soddisfare alle operazioni degli organi. Quando per l'incitamento della scuola sfigmica ch' io ho esercitata sotto gli auspicj del professore *Allioni*, in quelli che gli sono assoggettati, esso vi fu richiamato oltre l' ordinario, esso rendette le operazioni loro molto operose, e

questo ha contribuito utilmente per eccitare i miei organi incaricati, e provveduti della forza di decidermi a seguitare gli studj delle scienze, e tra le altre quella della medicina; attualmente venni chiamato per accompagnar questo dottore, ed ho riconosciuto in lui di che soddisfare alle predisposizioni suddette. Ho unite le mie osservazioni mediche alla storia naturale, e sovra tutto al ramo (*au branche*) della botanica, tuttavia non ho dimenticata la sfigmica a motivo che questo dottor là ne faceva un gran conto, e ch' egli mi ha sollecitato di seguirla, avendo riconosciuto principj certi ed infallibili non meno che facili ad essere distinti e comunicati ai dilettanti, e questo mi ha deciso a fare quest'opera ec. »

L' articolo del veleno pellagroso mi provò a meraviglia che i begl' ingegni s' incontrano. Ventidue anni or saranno che mi fu comunicato tutto intiero da un' allievo del professor *Allioni*, al quale comunicato avealo il suo celebre precettore come un transunto del suo modo di pensare in medicina, scritto, se la memoria non m'inganna, dal signor marchese *Costa*. Non v' ha differenza tra amendue gli articoli se non se due o tre interruzioni di nuova materia riempite, che decorano per sopra più l' articolo del nostro recente autore, e questi nuovi intervalli hanno il vantaggio di essere scritti con miglior cognizione di lingua. Ora siccome non è possibile che un tanto e sì mirabile scrittore abbia voluto macchiarsi di un plagiato, benchè non sì facile a scuoprirsi, così gli è certo che le stesse idee hanno ispirato le stesse connessioni di frasi e parole.

Siccome poi appena v' è noto il francese volgare, se pur tanto ne sapete, gioveravvi io credo impararne vocaboli e frasi di tutta nuova lega. Potrete dunque scrivere « en cachette — moyens specials, cet docteur, inciter par artifice les organes — produire un couloir — la pousse des urines — garzon — evacuer par bas — de ce décider — à cause que — influer à une chose — insensibilment — a façon que l' on peut dire — distruction — incourager — le retarde — exprimer ses sohaites — tintinnemens — occupé de la crainte, du chagrin — l'homme spiritueux a le principe vital en excés, au contraire le grossier n'en manque — ec.

Quante belle e nuove cose! Voi non vel credevate, e siete confuso e muto. Ben vel prevedea, ma queste opere sono pane per pochissimi. Addio.

D. G. P. T.

Cases illustrative of the Treatment of Obstructions in the Urethra ec. *Osservazioni su la cura degli strignimenti dell'uretra e del retto intestino col mezzo di un nuovo stromento, il dilatatore; aggiuntovi un caso di pietra estratta dalla vescica dell'uomo coll'istromento medesimo, ed un ragguaglio intorno al metodo di sciogliere con injezioni le pietre nella vescica, con alcune considerazioni su la comune maniera di praticare la litotomia; di* James Arnott, *Membro del Collegio reale dei chirurghi di Londra.— Londra*, 1821, *con un rame.*

A fine di procurare maggior favore al metodo che il dottor *Arnott* intende di raccomandare, comincia dal condannare il procedimento di distruggere gli strignimenti dell' uretra col caustico, il quale, a sua detta, « è ora caduto in totale dimenticanza per la sperimentata difficoltà di circoscriverne l' azione alla strignitura, e pel grave dolore, pell' irritamento e pericoli che succedono tuttavolta non si ottenga questo scopo. » La *dilatazione* è il mezzo che ora s' impiega generalmente; ma siccome gli stromenti che si usano a tal fine operano a guisa di conio, essi hanno, in sentenza del dottor *Arnott*, quattro principali diffetti. « Il

primo procede dalla necessità di spingere innanzi lo stromento pervenuto o entrato nella strignitura per dilatarla; dal che viene sovente offesa l'uretra dinnanzi o di dietro lo strignimento, e nascono emorragie, false strade, ascessi orinosi, lacerazione della stringitura istessa; accidenti che sogliono particolarmente intervenire quando s' impieghi molta forza, sia per superare prestamente una strignitura comune, sia per vincere uno stringimento che si è mostrato restio ad ogni tentativo più blando. Il secondo difetto è inerente al movimento progressivo necessario alla dilatazione, e consiste nel prodursi da tali stromenti un dolore e un irritamento non necessari a motivo dell' attrito che esercitano su parti delicate a misura che vanno avanzando. Il terzo difetto deriva dalla loro non variabile dimensione, per cui l' orifizio dell' uretra, il quale ha un diametro più picciolo del restante canale in istato di salute, non può facilmente, od almanco non senza grave irritazione, permettere il passaggio di uno stromento di grossezza sufficente alla dilatazione di uno strignimento situato di dietro ed a livello dell' orificio istesso. Oltre di ciò, siccome una stringitura non bastevolmente dilatata, comunemente si rinnova tralasciando il processo del distendimento, così avviene che per essi non si ottiene la cura permanente. Il quarto difetto emana dalla stessa non variabilità di tali stromenti che loro vieta di agire nello stesso tempo equabilmente su tutta la superficie di una lunga strignitura, o sopra più stringimenti esistenti contemporaneamente. »

Queste obbiezioni alle candelette, minugge ec., non ci sembrano immaginarie, sebbene non osiamo assicurare che immune ne sia lo stromento che si propone dall'autore. Il dottor *Arnott* lo crede tuttavia esente per le seguenti ragioni. « Il dilatatore è composto di un tubo membranoso, forte, impermeabile all'aria, come di drappo di seta oliato e foderato di sottile budello, lungo circa un pollice e mezzo, che s' introduce nello stringimento in istato di vacuità, e quindi si distende d' aria o d' acqua al grado che si stima necessario per ottenere l' occorrente compressione. L'istromento si vôta prima di trarlo fuora. Nell' atto che il dilatatore sta allargando lo strignimento, esso resta precisamente nella medesima positura, per modo che, qualunque forza s' impieghi, segnatamente ove si voglia d'un sol tratto perfettamente aprire un' antica strignitura, giammai si corre pericolo di ferire o lacerare l' uretra, diversamente da ciò che avviene colle candelette. Dovendosi introdurre in istato di avvizzamento o di vacuità, non può da esso venir irritata nè offesa l' uretra, ed essendo variabile di dimensione, si riesce a insinuarlo nell' uretra più angusta, e ad allargare con esso al debito grado lo strignimento situato in qualunque parte senza distendere tutto il canale dell' uretra anteriore alla strignitura, siccome si fa dalle candelette. Per la stessa ragione il dilatatore opera equabilmente su tutta la lunghezza dello strignimento, e sopra diverse strigniture contemporaneamente. »

Ecco pertanto la descrizione di questo dilatatore dell' uretra.

La fig. 1, rappresenta un dilatatore, in istato di distendimento, della grossezza n.° 14. La parte destinata ad agire sulla strignitura è il tubetto di drappo di seta A, in istato di dilatamento. Questo tubetto è foderato di sottile budello onde farlo impermeabile all'aria, e vestito al di fuori della stessa materia, o inverniciato perchè riesca più facilmente scorrevole. Un capo del tubetto è legato al conduttore C, e l'altro all'estremità della cannuccia B. Il conduttore C, che scorre nella cannuccia B, serve a condurre il tubetto dilatatore in istato di avvizzamento nella strignitura, il qual tubetto si distende ora injettando acqua od aria colla sciringa nella cannuccia B. La chiave E, assicurata a vite all'estremità esteriore della cannuccia (F), trattiene il fluido ingettato.

» La fig. 2, rappresenta lo scheletro di parte del dilatatore separato dal tubo distensibile, acciò meglio se ne comprenda la costruzione.

» La cannuccia B, può essere di gomma elastica, di stagno o di argento. All'estremità inferiore (F) è armata di rame saldato con mastice per ricevere la corrispondente vite della chiave E, o della siringa D, quando non si voglia impiegare che una distensione momentanea, a cui non richieggasi la chiave.

» Il conduttore C, (rappresentato dalla linea punteggiata nella fig. 1) è d'argento, preparato in modo d'esser elastico, sottile. ma nello stesso tempo capace di sufficente resistenza, e bastevolmente lungo da oltrepassare le due estremità della cannuccia; dall'estremità interna quanto richiede la lunghezza del

tubetto destensibile, e circa un quarto di pollice dall' estremità esterna, ove avvi un nocchio o un uncino per ovviare alla possibilità ch'esso sdruccioli fuori del tubo, e resti nell' uretra cavando la cannuccia. Verso la punta (fig. 2) vi sono due enfiamenti o nocchi, tra cui si lega il tubetto di seta; uno costituisce la punta dello stromento, ed è grosso un decimo di pollice acciò possa passare facilmente; l' altro, distante dal primo un quarto di pollice, è di grandezza sufficente per impedire che la legatura non iscorra sul conduttore, il quale è fatto in modo di potersi introdurre e ritirare dalla cannuccia per diverse ragioni: come per facilitare la legatura del drappo di seta, e non lasciarla attortigliata, e perchè il tubetto di seta non sia nè troppo teso nè troppo rilassato sul conduttore. Acciò al chirurgo riesca di dirigere la punta del conduttore nell'orifizio dello strignimento, si richiede che l'apparecchio abbia una doppia curva a forma di lettera S, naturale all' uretra, come si scorge dalla tavola.

» La sciringa D è di rame, lunga tre pollici e mezzo, e di un diametro interno di mezzo pollice.

» Pegli strignimenti comuni il tubetto distensibile si può costruire di nastro forte di seta con orli cuciti insieme, avvertendo che la cucitura sia rivolta al di dentro. Foderato internamente, e vestito al di fuori di sottile budello, questo tubetto è generalmente di forza sufficente per resistere al grado necessario di compressione. La massima pressione del pollice sullo stantuffo della sciringa or ora descritta, difficilmente arriverà a romperlo, e questa forza è

più che bastevole per superare la resistenza delle strigniture più antiche. Se, al principio della cura, non si avrà bisogno che di un dilatatore di picciolo volume, il più fino drappo di seta ben oliato, foderato di sottile budello sarà preferibile; ma siccome questo cederà soventi ad una forte pressione, così sarà spediente determinarne anticipatamente la distensibilità e notare questo punto con un segno sulla bacchetta dello stantuffo della sciringa; essendochè, oltre la perdita del tubetto distensibile, per siffatto accidente la porzione di budello che forzatamente venisse cacciata per la lacerazione del drappo di seta potrebbe offendere l' uretra. Nelle strigniture angustissime, mi sono soventi servito di un solo o di du budelli con nessuna copertura di drappo di seta; ma indipendentemente dal non esser sempre atto a sopportare il grado di pressione necessaria pella cura degli strignimenti durissimi, cotal tubo si lascia prestamente allargare dall'umido, e così diviene atto a dilatare tanto la parte sana quanto la parte ristretta dell'uretra. Potrebbe darsi che qualche specie d' intestino fosse naturalmente o si lasciasse artificialmente preparare in guisa di potere esercitare un certo grado di compressione momentanea; ma è superfluo occuparsi di questa ricerca, essendochè, quantunque più semplice, non potrebbe per nessun mezzo resistere sì lungamente come quello di drappo di seta. Il dilatatore di cui si parla, di moderato diametro, in istato di avvizzimento, è sì picciolo da lasciarsi facilmente e sicuramente introdurre in qualunque strignimento. Le dimensioni del tubo di seta potranno variare a norma delle circostanze. Se oc-

corresse dilatare diverse strigniture nello stesso tempo, o degli stringimenti situati alla curva dell'uretra, il tubetto distensibile dovrà essere di lunghezza corrispondente a questa curva. Generalmente però non occorre che sia più lungo di due pollici, e in allora non è necessaria la curva. Del diametro si parlerà in appresso.

« Io ho sempre preferito il budello del gatto. Preparato col distacco della tunica esteriore muscolare, e dell' interna villosa, l' intestino di questo animale è sottilissimo e possiede la forza sufficente al bisogno. Perchè il budello abbia un compiuto sostegno nel tubetto di seta in istato di distensione, è mestieri che siano di eguale dimensione; ed anzi, per viemmeglio assicurare questo divisamento, è bene che sia di grandezza maggiore. Se lo strignimento ammette un dilatatore di grossezza considerevole, come negli strignimenti del retto, onde far sì che lo stromento duri lungamente, sarà spediente foderarlo di doppio budello. Quando il drappo di seta è coperto d' intestino, il quale è sempre preferibile alla vernice; si avrà l' avvertenza di sforacchiare in più siti l' intestino esteriore, acciò qualunque fluido sfuggisse dall' intestino interno, possa liberamente stillare nell'uretra e non distendere la copertura sul drappo di seta. »

« L' unica parte del dilatatore che richiede esattezza di esecuzione, è l'attacco del tubetto distensibile alla cannuccia e al conduttore, il che vuol esser ad un tempo ben fatto e sicuro. Il tubetto di drappo di seta e la fodera di budello vogliono essere legati insieme, coll'avvertenza che il conduttore

sia tenuto giustamente nell' asse del tubo, e che le raghe o pieghe all'estremità siano eguali tutt'all'intorno. Alla legatura si può dare una forma conica tagliando l'estremità del drappo di seta dopo due o tre giri di filo di seta ben incerato, e quindi continuando a coprirla interamente col filo medesimo. Le legature si appianeranno coprendole in appresso di cera, e se si fosse adoperato drappo non inverniciato, vestendo il tubetto e le legature con un pezzo d'intestino. Cosa importantissima è di attaccare con sicurezza il tubetto distensibile alla cannuccia e al conduttore; perciocchè se il drappo di seta si distaccasse innanzi penetrare nello stringimento, accadrebbe che l' azione combinata dell' uretra e lo scolo dell' urina non sarebbero capaci di espellerlo fino a che la strignitura non fosse interamente dilatata. Il fabbricatore, sì bene che il chirurgo dovranno dunque avvertire, che lo stromento non vada esposto ad alcuna ventura. L' accidente proverebbe somma negligenza.

« Altra avvertenza è di umettare l' intestino durante le preparazione dello stromento sì bene che nell' atto d' usarlo, onde impedire che non iscrepoli o passi dell' aria sotto le disseccate e rugose legature. Terminato l' uso, si dovrà votarlo il meglio che si potra dell'acqua, e disteso d'aria si porrà in serbo a prosciugare; e ciò per ovviare alla putrefazione dell'intestino. Il tubetto distensibile composto di drappo di seta non iverniciato, foderato e coperto di budello, si lascia più facilmante disseccare e umettare di quello fatto di drappo di seta inverniciato. »

Descritto l' istromento, il dottor *Arnott* procede a insegnare il modo di tradurlo in pratica. Alla difficoltà di conoscere quando il tubetto distensibile sia veramente entrato nello stringimento, si può, secondo l' autore, ovviare misurando antecedentemente la distanza della strignitura, o, allargando una parte dell' estremità esteriore del tubo a forma di bottone, e quindi introdurla nell' uretra per riconoscere, dal punto a cui verrà trattenuta la sede dell' ostacolo. Insinuato il tubetto nello strignimento, si applicherà la sciringa « mercè cui si potrà esercitare una pressione più graduale se s' injetterà dell' aria, la cui elasticità non cessa di proseguire nel dilatamento a misura che la stringitura andrà cedendo, ma si presta altresì all' istantaneo eventuale spasimo delle parti che sopravvenisse. A norma delle sensazioni del paziente se ne ingetterà della nuova, o se ne lascerà sfuggire una parte aprendo la chiave. Volendo impiegare una forza distendente violenta e momentanea, l' acqua sarà preferibile all' aria. »

Il dottor *Arnott* è di avviso, che nel maggior numero degli strignimenti la distensione momentanea e forzata per mezzo del dilatatore, sia preferibile a qualunque altro metodo curativo, ed anco meno incomoda al malato. « La distensione rimane circoscritta alla parte ristretta, è durevole e soventi quasi insensibile, e il breve soggiorno dello stromento nel canale non induce quello spasimo doloroso, nè quell'irritazione che sogliono succedere agli inefficaci tentativi dell' uretra di espellere il corpo straniero. » L' autore preferisce tuttavia, di ottenere la distensione con diverse applicazioni dello stromento, an-

zichè con una sola. « La graduale e continuata dilatazione è generalmente l' espediente migliore per vincere le strigniture di certa lunghezza. » In questi casi, potrà talvolta convenire di far uso di dilatatori di varia dimensione piuttostochè di un solo del medesimo diametro. Quanto alla rinnovazione dell'operazione, ottima cautela sarà non introdurre nuovamente il dilatatore se non dileguata affatto l' irritazione dell'operazione antecedente. Generalmente dalla prima alle susseguenti operazioni si dovrà lasciare l' intervallo di due o tre giorni. Un dilatatore avente in istato di distensione un terzo di pollice di diametro, corrisponde comunemente alla media proporzione del diametro dell'uretra, « e se la strignitura sarà stata bruscamente dilatata a questa misura, il più delle volte rimarrà permanentemente allargata alla misura medesima. » Gradatamente si cesserà dall'introdurre lo stromento, o l' infermo sarà istruito a sostituirvi una grossa candeletta pel medesimo periodo.

Seguono otto casi di strignimento di uretra, ed uno di strignitura del retto curati col mezzo del dilatatore. Per non eccedere i confini che ci sono imposti da una discreta brevità, riporteremo per esteso l' ottavo caso concernente uno strignimento uretrale accompagnato da ingrossamento della prostata, e il nono relativo allo strignimento del retto.

Strignitura dell' uretra
accompagnata da ingrossamento della prostata.

« L' infermo avea oltrepassato i sessant' anni, e da ventotto mesi era travagliato da stimolo d'urina,

da scolo uretrale e da generale irritabilità. Colla sciringa introdotta più volte al giorno, questi sintomi si erano lasciati per qualche tempo blandire, essendochè con tal mezzo venivasi a votare la vescica, la quale ciò fare non poteva naturalmente. Alla fine il malato faceva egli stesso l' operazione, ma con non poca difficoltà, non solamente a motivo che la sciringa elastica incontrava forte ostacolo in uno stringimento a sei pollici e mezzo dall' orifizio dell'uretra, ma ancora pell'ingrossamento della prostata; vizio che venne riconosciuto coll' esplorazione per via del retto.

« Tre successive applicazioni del dilatatore, durante le quali la scarsa sensibilità delle parti avea concesso d' impiegare una compressione ragguardevole, mi hanno condotto ad aprire lo strignimento dell' uretra al grado conveniente. Indi sospinsi innanzi il dilatatore alla prostata; e dopo cinque applicazioni, lasciando in sito lo stromento ogni volta circa un ora, ho potuto introdurne uno della dimensione media dell' uretra con verun disagio. Ciò ottenuto, una grossa sciringa passava facilmente in vescica, e siccome da quella non veniva indotta che poca irritazione, lo stimolo di orinare si fece meno frequente, e si ottenne un miglioramento generale della salute. »

« Nel caso di cui si tratta, oltre l' ingrossamento generale della glandula, la parte di mezzo protuberava probabilmente nella vescica, e a guisa di valvula impediva forse l' espulsione dell' orina. Se questa specie di malattìa dura da lungo tempo, assai di rado si riesce a conseguirne la cura radicale;

ma da principio, soventi utilissimo è l'uso de' rimedi atti a deprimere l'irritazione. E poichè non v' ha cosa più benefica della metodica estrazione dell'urina con una sciringa flessibile, di tal diametro da lasciarsi introdurre senza incontrare difficoltà, il dilatatore, offrendo al chirurgo o all' infermo il mezzo di agevolare l'introduzione di questo stromento, non potrà non contribuire grandemente ad abbreviarne la cura. Non ho avuto molte occasioni di vedere il primo stadio di questa affezione della prostata; ma nelle affezioni di lunga data, ove l' ingrossamento della glandula non era accompagnato da grande irritabilità, mi è riuscito di blandirne gli incomodi, come nel caso presente. Del resto, il dilatatore potrà giovare altresì per rimovere altri cronici impedimenti dell'urina procedenti da altre affezioni di questa parte. »

Strignimento del retto, curato col dilatatore.

« La moderata dilatazione essendo il rimedio essenziale di questa malattia, ed efficace in ogni semplice strignimento di questa parte, ove l' irritabilità ne permetta l' uso, la storia del seguente caso, che fu il primo in cui si fece uso del dilatatore, servirà a illustrarne la pratica.

« Si è parlato superiormente dei cattivi effetti del fregamento delle candelette, e di mezzi analoghi su le delicate strigniture dell' uretra; ma ancor più dannoso, a motivo della diversa natura delle parti interessate, è tal fregamento e tal irritazione nella malattia di cui si tratta. Da ciò nacque, che molti

strignimenti del retto, pell'imperfezione dei mezzi impiegati per dilatarli, si sono abbandonati come irrimediabili, e non si è potuto procurare all'infermo se non quel sollievo che loro hanno potuto prestare gli oppiati, le fomentazioni ec., ed anco quelli cui si è riuscito di curare, ciò non hanno essi conseguito se non dopo aver sofferto un'irritamento e un dolore superflui. Il dilatatore introdotto nella strignitura, e estratto in istato di rilassamento e di avvizzimento, potendo agire specialmente su tutta la lunghezza dell'ostruzione, e a quel punto cui si desidera, nell'atto che mantiene dilatato lo sfintere dell'ano, sovente irritabilissimo, sarà quindi di gran lunga preferibile a qualunque altro mezzo che allo stesso fine si è fin ora praticato. — Ed anzi, non aggiungendo alle parti che una lieve irritazione, questo stromento potrà essere praticabile con qualche profitto persino negli strignimenti causati da affezione scirrosa dell'intestino. Nel seguente caso, trattato col dilatatore, non si era potuto impiegare la candeletta a motivo del grave irritamento che nasceva dal fregamento di tale corpo straniero.

» Il signor — di abito dilicato ed esausto, era travagliato da stimolo frequente di scaricare il ventre, e quando riesciva a soddisfare all'invito, non evacuava che picciole quantità di fecce, vermicolari, generalmente miste di muco. Ad ogni evacuazione succedeva un cruccioso tenesmo, soffriva flatuosità, con nausea intercorrente, e non avea appetito. Per dormire la notte, pigliava generalmente un oppiato, riparando alla susseguente stitichezza con dosi abbondanti di olio di ricino. Egli non ebbe sospetto

di malattia al retto, se non due anni fa, quando gli sono comparsi alcuni tumori emorroidari al margine dell' ano, che furono rimossi. Però, il chirurgo non persuaso che tal vizio fosse l' unica cagione de' suoi incomodi, esaminò l'interno del retto intestino, e scoprì uno strignimento a tre pollici circa dall'ano. Tostamente gli fu raccomandato l' uso d'una candeletta, di grossezza analoga a quella che usa presentemente; ma l' introduzione in quel tempo gli recava un dolor sì forte, ed era susseguita da certa irritazione che fu obbligato a intralasciarla per alcune settimane. Ed infatti non aveala da poi ripigliata che di tempo in tempo, e con ben poco effetto, sino al momento in cui venne a cercare il mio consiglio, nella quale occasione avendo verificata l' esistenza dello strignimento a tre pollici dall'ano, introdussi nel retto un dilatatore, che in istato di distensione avea due terzi di pollice di diametro, e che, rispettivamente alla candeletta che l' infermo avea dianzi impiegata, si è lasciato insinuare nella strignitura con maggiore facilità. Ingettai dell' aria fino a che la sensibilità del malato ha mostrato di tollerare la compressione, e dopo quindici minuti, cavai fuora l' istromento previa l' avvertenza d' averne lasciato sfuggire l' aria. » — Alla terza visita, il dottor *Arnott* ritentò l'introduzione del dilatatore, il quale non ha però potuto essere tollerato come la prima volta, a motivo del forte stimolo di scaricare il ventre per esso provocato. Un clistere preparato con una soluzione acquosa di oppio ha moderato la sensibilità delle parti. A poco a poco l' intestino si è assuefatto allo stimolo

dello stromento; nel nono giorno ha potuto rimanere circa mezz' ora, e in sei settimane la malattia fu vinta, e gl' intestini aveano ripreso le loro funzioni naturali. L' infermo si è recato ai bagni portando seco il dilatatore. Il dottor *Arnott* non avendone avuto più nuove, argomenta ch'egli siane radicalmente guarito.

L' autore procede ora a brevemente esaminare i metodi usuali di praticare la litotomia, propone diverse cautele contra i pericoli che accompagnano questa operazione, e descrive una nuova maniera di sciogliere la pietra nella vescica con appropriate injezioni, ed un caso di pietra estratta col mezzo del dilatatore.

Passeremo sotto silenzio le osservazioni del dottor *Arnott* concernenti l' uso interno dei litrontrici, essendo ora più che mai dimostrata l' inefficacia di tai rimedi, tranne come correttivi della diatesi calcolosa.

L' idea di sciogliere le pietre nella vescica con injezioni fu avidamente abbracciata dai chimici, ed alcune sperienze di *Fourcroy* hanno provato che i piccioli calcoli di acido urico si lasciano ammollire e sciogliere, in pochi giorni, immergendoli in soluzioni acquose alcaline sì deboli da potersi tracannare impunemente, e che i calcoli composti di fosfati terrosi si lasciano ancor più speditamente sciogliere negli acidi nitrico e muriatico allungati al grado di non essere più acidi della limonata, nè più acrimoniosi dell'urina istessa. Il dottor *Marcet* parla di un uomo ricoverato nello spedale di san Tommaso, nel quale un injezione litontrica, composta di 23 gocce d'acido

muriatico e quattr' once d' acqua, fu ripetutamente impiegata e ritenuta oltre un' ora senza indurre il più piccolo inconveniente. « Questa quantità d'acido, soggiunge il dottor *Arnott*, è doppia di quella, che, in alcuni sperimenti sull' argomento, ho trovato necessaria per isciogliere rapidamente i calcoli terrosi in esso immersi. » Il dottor *Arnott* non sa trovar ragione per cui la pratica delle injezioni sia stata interamente abbandonata, e crede ciò esser preceduto primieramente dall'imperfezione del metodo che s'impiegava per injettare la vessica, e in secondo luogo dalla difficoltà di riconoscere la specie di calcolo; alla qual ultima difficoltà opina potersi antivenire col seguente procedimento tendente a procurarcene qualche frammento. « Quando la pietra sta presso l'orifizio della vessica, s'introdurrà un catetere aperto (provveduto al bisogno di un conduttore a punta sferica durante l' introduzione) sino a toccarla, e per questo catetere s' insinuerà una piccola sega circolare, analoga a quella della trefine, per isbricciolare, con alcuni giri, una sufficente quantità di polvere ed assoggettarla all' analisi. »

È uso comune d'injettare nella vessica gran copia del solvente tutt' a un tratto e di lasciarlo finchè la vessica può tollerarlo, ripetendo l' operazione secondo la sensibilità delle parti. Questo metodo ha però il difetto, che il solvente non può rimanere a contatto della pietra in istato di purezza, a motivo del non mai interrotto scolo dell'urina dai reni, che diluisce l' injezione e può renderla inerte. Per riparare a questo difetto, il dottor *Arnott* ha inventato il seguente apparecchio, ch' egli chiama catetere doppio.

« Il doppio catetere si può fabbricare di metallo o di gomma elastica. Se di metallo, si forma partendo la lunghezza di un catetere comune in modo di dividerlo in due canali, ciascuno de' quali si apre presso alla punta con foro distinto. Il liquido passa nella vescica per uno di questi canali e fluisce fuora misto di orina per l' altro. Se di gomma elastica, si forma introducendo un picciolo catetere in un più grande, servendosi del primo per injettare il liquido, e dell'altro per lasciarlo colar fuora. Tanto nell' uno che nell' altro caso, due tubi separati saranno annessi alle estremità esteriori delle divisioni o cateteri, come prolungamenti di questi; uno, per far comunicare il catetere col serbatojo del fluido da introdursi, l' altro per ricondurre dalla vessica questo stesso fluido coll' urina in adatto recipiente. Oltre all' intento di sciogliere la pietra, quest'apparecchio può prestare utili effetti in altre affezioni della vessica, come per togliere o moderare l' irritamento che in essa induce l' urina, facendola fluire a misura che dai reni stilla nella vessica, e mantenendo anzi una perenne circolazione nell'apparecchio di qualche blando o medicato liquido. » Secondo l'autore, il doppio catetere ci pone in grado di mantenere la pietra in una non interrotta corrente de' suoi propri solventi, i quali, comunque siano deboli, non lasceranno di esercitare qualche effetto, e allontaneranno il desiderio d' irritare la vessica impiegando un solvente troppo forte. Il dott. *Arnott* soggiunge d' esser riuscito a moderare l' irritazione della vessica facendo circolare dell' acqua tiepida pel doppio catetere durante il sonno del-

l' infermo. Lo stromento, non lasciando che poche dramme di fluido nella vessica, il di lui uso previene lo stimolo della distensione. — L'autore propone altresì un apparecchio da introdursi nella vessica per abbracciare la pietra, onde injettarvi dei solventi più forti. Ma dubitiamo se per la sua complicazione possa corrispondere all' intento.

Le principali circostanze che conducono a terminazione fatale la litotomia, sono, in sentenza del dottor *Arnott*, « 1.° l'esaurimento delle forze vitali indotto dal dolore dell'operazione; 2.° le emorragie profuse; 3.° la violenza dell' infiammazione; 4.° il prolungato irritamento causato dal cattivo stato della ferita. » — La prima è comparativamente rara. La terza circostanza, l'infiammazione, è da alcuni considerata come la più comune occasione di morte, sia che proceda dalla violenza fatta alle parti nell' atto dell' operazione, dall' azione dell' urina sopra parti cruente, o dal di lei infiltramento e ristagno negli organi adiacenti. Per ovviare alle pericolose sequele degli stravasi dell' urina, il dottor *Arnott* consiglia d' introdurre e mantenere stabilmente nell' uretra un catetere a sifone, il quale, dic' egli, ne estrae ogni goccia sì tosto discesa dai reni, « ed invece di lasciare la tendenza all' urina di spargersi nella ferita e parti adjacenti, lo stromento può esser fatto di azione sì forte che giunga a estrarre qualunque umore che separato dalla ferita s' introduca in essa. » — « La sciringa a sifone vuol essere più lunga d' una siringa comune, e invece d' una sola apertura in punta, quale hanno le sciringhe comuni di gomma elastica, dovrà averne diverse, per di-

minuire il pericolo che il contatto della vessica venga a ostruirla. Un pollice della sua estremità esteriore si dovrà piegare bruscamente, acciò resti sempre pieno d' urina, perciocchè, se invece di un liquido vi si introducesse dell' aria, essa cesserebbe di far l' uffizio di sifone, e non agirebbe che a guisa delle sciringhe comuni (*Fig. VI*). Utile precauzione sarà pure di legare un pezzo di budello all'estremità esteriore del sifone, il quale, facendo le veci di valvula, permetterà all' urina di fluir fuora, e coll'avvizzirsi impedirà l'ingresso dell' aria. Prima d'introdurre la sciringa a sifone, o tosto dopo, dovrà riempirsi d' acqua, e perchè meglio risponda al fine di estrarre l' urina, gioverà sollevare o abbassare l' estremità esteriore. »

Parlando dell' alto apparecchio, il signor *Arnott* consiglia « di appostare nella parte curva di un sciringone comune un pezzo scorrevole, da spingersi fuora dopo la sua introduzione, analogamente alla giuntura di un telescopio; la curva sarebbe prolungata a circa mezzo cerchio, e la punta potrebbe lasciarsi sentire facilmente sopra il pube. » L' autore è d' avviso, che con qualche miglioramento negli stromenti, l' alto apparecchio potrebbe divenir preferibile a ogni altra maniera di praticare la litotomia.

Non occorre intrattenerci intorno al calcolo estratto dalla vescica col mezzo del dilatatore. Diremo alcun che delle altre figure rappresentate nella tavola aggiunta al presente articolo.

« *Fig. III.* È uno dei dilatatori impiegati per estrarre la pietra dalla vessica senza tagliare la prostata; *a*, *a*, *a*, cannuccia per la quale l' urina può

liberamente fluire; *d*, *d*, *d*, tubo distensibile di drappo di seta, foderato di budello, circondante la prima; — *b*, *b*, *b*, cannuccia mercè cui coll'otricello *f* si riempie d'aria il tubo distensibile; — *e*, turracciolo per trattenere l'aria injettata, e *c*, *c*, pezzo di tubo flessibile che connette la chiave al tubo, acciò toccando la chiave colla sciringa o coll' otricello il dilatatore non abbia a spostarsi. Alla chiave si potrebbe vantaggiosamente sostituire una valvula. Essendo cosa importantissima che il dilatatore sia impermeabile all' aria, onde non occorra bisogno di estrarlo se non per sostituirne uno più grosso a misura della crescente dilatazione, dovrà essere foderato di doppio budello.

« *Fig. V.* Catetere doppio per injettare le vessica in caso d' irritazione o di contrazione, o per disciogliere la pietra; — *f*, serbatojo del liquido da injettarsi, *d* tubo flessibile, che comincia alla chiave *e*, pella quale il liquido è condotto al catetere interno *a*, di dove passa nella vessica aprendosi in *a*,; *b*, *b*, *b*, catetere esterno, mercè cui il fluido esce coll'urina, ed è condotto ad un recipiente adattato per mezzo del tubo flessibile *c* di occorrente lunghezza. È necessario che il catetere esterno sia di diametro considerevole, onde evitare il pericolo che venga ad ostruirsi dal muco tenace che sì comunemente si secerne nei mali della vessica.

» *Fig. VI.* Sciringa a sifone per estrarre permanentemente tutta l' urina dopo l' operazione della litotomia, dopo la puntura od altra ferita della vessica, acciò l' urina non fluisca dalla ferita.

» *Fig. VII.* Serve a dare un' idea di qualche cosa che protuberi dall'estremità del catetere o tubo, introdotti nella vessica, e per mostrare, come agisca a guisa di bottone per impedire al tubo di sdrucciolare fuora. »

De Peste, Dysenteria et Ophthalmia ægyptiaca; auctore LUDOVICO FRANK, *M. D. Suæ Majestatis, Mariæ Ludovicæ, Archiducis Austriæ, Ducis Parmæ etc., a Consiliis intimis et Archiatro etc. — Viennæ apud C. Schaumburg et Soc.* 1820 (1).

Il leggitore è istruito dalla prefazione, che il sig. consigliere *Frank* premette al libro che annunciamo, come volle, prima di trattare della peste, confrontare le notizie che si hanno su questa infermità, e dare al suo lavoro una forma diversa da quella che offrono i libri in pria pubblicati su tale argomento. Della peste trattando, si studiò l' autore evitare la troppa prolissità e le inutili discussioni, e senza pretendere fornire un trattato compiuto di questo morbo e ripetere, come altri fanno, ciò che è stato innanzi detto, mirò soprattutto a parlare di tutte le circostanze risguardanti alla peste Egiziaca, e solamente dei momenti assai essenziali per l'accurata cognizione

---

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

di lei, e rifiutare le opinioni dubbie e incerte, e infine togliere gli ostacoli i quali si opponevano ai progressi della terapia di questo malore.

I conoscitori dell' istoria di questa calamità saranno, dice l' autore, persuasi essere inutile cosa ricordare quelle medicine, le quali, tuttochè sempre amministrate, contrastano coi veri principj dell'arte, o sono ridicole, o poco o nulla attive; che sarebbe stato assai facile scrivere un grosso libro, ripetere le cose già dette, e ricordate, p. e., la sintomologia data da *Savaresi*, *Pugnet*, *Larrey*, *Desgenettes*; il metodo chirurgico da *Larrey* e da *Desgenettes* proposto, ed i mezzi preservativi; dei soli rimedi volle parlare sanzionati dalla vera osservazione e riconosciuti indubitatamente salutevoli.

Passa pure sotto silenzio i tentativi fatti da *Valli* e da *Rosenbergio* onde inoculare la peste, tenendoli inutili e inefficaci, potendo più volte l' insidioso morbo assalire la stessa persona. Il chiarissimo autore spinto da laudabile amore per l' umanità, avrebbe di nuovo intrapreso il viaggio d' Oriente a fine di confermare l'efficacia di molti rimedi, ma ne fu impedito dai beneficj e dalla munificenza di ottima sovrana.

Avendo il signor consigliere *Frank*, pel corso di 4 anni medicato infermi di dissenteria ha stimato convenevole cosa rendere note le osservazioni su di essa istituite, e meritevoli di essere ricordate, e tanto più che di questa infermità trattarono incidentemente i medici francesi al seguito delle armate di Egitto. Il chiarissimo autore volle anche consultare gli autori i quali descrissero la dissenteria de' paesi caldi d' Europa.

Volle riprodurre eziandio il trattato dell' ottalmia già pubblicato nel 1812 facendovi alcuni cangiamenti ed aggiunte. E infine dichiara aver parlato dell' ottalmia assai prolissamente e più di quello che fecero ne' loro libri *Larrey* e *Savaresi.*

Observationes generales de peste Egypti.

Giunto il celebre autore in Egitto rivolse la sua attenzione alla più atroce delle infermità le quali desolano la classica terra, culla un tempo delle scienze e delle arti. Scorse avidamente i libri de' viaggiatori i quali scrissero di questo morbo, e specialmente del celebre *Prospero Alpino,* e vide non contenere eglino che osservazioni staccate, e trovò necessario esaminare con ogni severità le nozioni le quali alla peste si riferiscono. In novembre del 1794 si diede, in Alessandria d'Egitto, a raccogliere fatti certi e opportuni a illustrare l'istoria di questo morbo; continuò le indagini arrivato al Cairo, e le confrontò con quelle raccolte in Alessandria e in Rosetta, e non ommise quest' esame ne' quattro anni che si trattenne in Egitto.

Reduce in Francia coll' esercito il quale aveva occupato l'Egitto, trovò pubblicate molte importanti osservazioni sulla peste ne' libri di *Desgenettes*, di *Larrey*, di *Pugnet*, di *Savaresi*, *Sotira*, *Assalini* e di *Bensenard.* A quel tempo il chiarissimo autore avrebbe potuto rendere di pubblico diritto i risultamenti conseguiti, ma volle nuovamente e con più di profondità esaminare la natura e l' istoria della peste, e con tale intendimento, e onde fare raccolta

di nuove osservazioni e confrontarle con quelle intraprese in Egitto, visitò altre regioni d'Oriente, e da prima si recò a Tunisi, indi viaggiò per sei anni sul continente della Grecia, e l' opera che offre al pubblico è il risultamento delle indagini e delle meditazioni del chiarissimo autore, continuate per 15 anni con molta attenzione e indefessamente.

Avvisa il signor consigliere *Frank*, che il suo lavoro risguarda solamente alla peste d'Egitto; che in Europa si fa grande abuso della parola peste, e che si designano con questo nome infermità d' indole diversa, come il tifo contagioso ec. La peste si definisce dall' autore

« Morbus febrilis plus minusve contagiosus, sæpe cum summa debilitate virium et bubonum aut anthracum eruptione conjunctus, et ægrotum citius, quam alii morbi e medio tollens. »

Domanda in appresso l' autore se la peste debba tenersi tifo contagioso, e promette sciogliere siffatta questione nel corso dell' opera. La peste d'Egitto, come lo confermano fatti certissimi, ogni volta che si sviluppa offre infinite varietà, e agisce con più o meno di forza. Alcuna volta infierisce ne' primi tempi dell'epidemia, ora quando dura da alcun tempo, e ora si rende mite sul declinare. Dell'indole attaccaticia della peste convengono i medici i quali erano al seguito dell' esercito francese, ed il solo profess. *Assalini* resuscitò l' opinione che nega alla peste la natura contagiosa (1).

---

(1) *Observations sur la maladie appelée peste. Paris an* X.

Grande è lo spavento che la peste mette nell' animo; « sed quamcunque ideam sibi homines de eo forment certum tamen est, eum longe minorem esse, ac is est, quem variolæ incutiunt. Hoc phenomen provenit ex consideratione numeri eorum, qui in Egypto viventes, nunquam a peste erant correpti quæ quod infaustum! ibidem sæpe prorumpit, et majorem minoremve stragem edit. Notum e contrario est, variolas vix unum ex decem millibus intactum relinquere, et si pestis adeo contagiosa esset, ut vulgo credunt, regio hæc jam penitus incolis privata fuisset; præsertim cum Mohamedani secundum dogma prædestinationis, credant se ingens crimen committere et voluntati divinæ semet opponere si tutamen contra eam quærant. »

La prostrazione delle forze talvolta precede e talvolta è compagna della peste; ma alcuni casi riferiti dal chiariss. autore comprovano poter essa non rade volte mancare.

I bubboni sotto alle ascelle, agli inguini e raramente al collo e alla faccia si tengono sintomi costanti e caratteristici della peste, tuttochè in alcun caso siano manchevoli o compajano essendo l'infermo presso a morte.

Per le quali cose ognuno sente la grave difficoltà di definire esattamente la peste. Sopra gli altri, di ciò conviene il dottor *Chenot* (1).

Altra questione importantissima si è, se la peste d'Egitto abbia sempre carattere costante, o soggiac-

---

(1) *Tractatus de pestæ. Vindobonæ*, 1766, *p.* 93.

cia a varietà in causa di circostanze e della costituzione epidemica. Per trattarla adeguatamente il chiarissimo autore trovò indispensabile raccogliere fatti e notizie risguardanti a molte epidemie pestilenziali, e confrontarli colle osservazioni da esso diligentemente intraprese. Quest'esame lo convinse essere di carattere adinamico pressochè tutte le pesti osservate in Egitto; e quest' opinione tengono *Pugnet*, *Desgenettes*, *Larrey* e *Sotira*; aggiugne che i morbi infiammatorj sono rarissimi in Egitto, e che alcune apparenze flogistiche possono imporre agli inesperti, non mai convincere gli esatti osservatori dell'indole infiammatoria della peste.

Stimando utile cosa il nostro autore confrontare le notizie relative ai tempi diversi in cui manifestossi la peste in Egitto, ha potuto solamente raccogliere quelle scritte dal dottor *Vordoni*, e per esse si ha che in 15 anni ora fece stragi grandissime, ed ora riesce meno terribile.

Per illustrare siffatto argomento stima l' autore convenevole cosa rivedere le seguenti quistioni

1.° *An pestis originem suam habeat in Egypto.*

I medici sono divisi d' opinione in ciò che risguarda all'origine della peste in Egitto. Alcuni, *Prospero Alpino*, *Savary*, *Volney*, *Sonnini*, *Olivier* e *Brown*, sostengono essere sempre trasportata a Costantinopoli, a Smirne, a Salonico, dalle isole dell'Arcipelago o dalle province di Barberia, e questa sentenza adottarono non pochi fra i medici dell'esercito francese, il quale occupò l'Egitto nel 1798;

altri all' opposto tennero questo morbo originario dell'Egitto, e fra questi *Larrey*, *Savaresi* e *Pugnet*. Quest' ultimo si giova dell'autorità di Mosè, il quale parlando della peste come segno della vendetta divina, annuncia che ne sarebbe stato colpito il popolo ebreo ove non avesse lasciato l'Egitto = Percutiam te, et populum tuum peste = A questo primo argomento oppone il chiarissimo *Sotira*, che la critica sana tiene apocrifi i libri di Mosè; che anche i popoli Europei, i quali raramente sono colpiti dalla pestilenza, la reputano non ostante flagello di Dio e della natura; e che il nome di peste presso gli antichi non indica solamente il morbo di che ora si discorre, ma eziandio la morte, come si ha particolarmente dal libro del dottor *Wawruch* (1).

Il 2.° argomento usato dal dottor *Pugnet* per provare che la peste è antichissima in Egitto, si fonda sull' autorità di Erodoto, il quale espone esservi medici in Egitto che curavano solamente morbi incogniti; e fra questi occupavano il primo posto i morbi sacri e divini. Questo argomento, dice il chiarissimo autore, non prova se non che *Pugnet* con ogni ingegno si studia di appoggiare la propria opinione, senza convincere dell' antichità della peste in Egitto. Contrasta, a giudizio del sig. consigliere *Frank*, coll' opinione dell' illustre *Pugnet*, il silenzio di gravi autori i quali parlando delle cose Egiziane

---

(1) *Tentamen inaugurale philologico-medicum sistens antiquitates typhi contagiosi. Viennæ*, 1812, *pag.* 8.

non fanno alcuna menzione della peste. Vi contrasta eziandio lo stato fiorente, e l' immensa popolazione dell'Egitto a tempi di Sesostri, siccome riferisce Giuseppe Ebreo. Erodoto parlando delle sacre adunanze che si celebravano appo gli Egizj ogni anno con frequenza nelle città di Busiry, di Sais, di Eliopoli, di Buto, di Papremis e, con singolare studio, nella città di Bubastis in onore di Diana, soggiugne che ogni uomo o donna vi concorre, eccetto che fanciulli, e a detta de' paesani, sino a settecento mila (1).

Il chiarissimo *Papon* altri argomenti porta, i quali confermano il parere del nostro autore; e primamente, se dall'Egitto tratto avesse la peste l' origine sua non avrebbe essa nojati que' popoli i quali non avevano alcun diretto commercio colle rive del Nilo. Sotto i regni di Romolo, di Numa e di Tullo Ostilio, Roma patì pestifera mortalità e quando ancora non conosceva commercio o navigazione, e si manifestò di nuovo nell'anno 717 avanti l'era volgare, e in tempi ne' quali l'Egitto fioriva e distinguevasi per popolazione, fertilità e politezza; e però ne emerge, che la peste non è così propria dell' Egitto che non debba tenersi originaria di altre province e di altri regni ove gli uomini si sono riuniti in società, e l'antichità della peste in Egitto null'altro proverebbe se non che gli uomini stabilirono da

---

(1) *V. L'*Euterpe, *ovvero il* 2.° *libro delle istorie di Erodoto, tradotto da Andrea Mustoxidi, pag.* 255. G. C.

tempo immemorabile società in quel paese. Del restante, è cosa certissima che se in Egitto vennero ne' rimoti tempi pestilenze, esse furono rarissime.

La sperienza insegna, che lo sviluppo della peste e degli altri morbi contagiosi, è favorito dalla guerra; ma l'istoria la quale ci narra che i Persiani tennero per 112 anni l' Egitto (1), non fa parola che quel paese fosse desolato da pestilenze. Giusto Curzio, che seguiva Alessandro il Grande allorquando s' impadroniva dell' Egitto, dice che l'esercito di quel conquistatore soffrì pestifera mortalità, ma nel primo caso si raccoglie che il freddo condusse a morte 50 milla uomini; e nel 2.° che l' esercito affamato fu assalito da fiera febbre.

La stessa istoria la quale racconta che i Tolomei regnarono, dopo la morte d'Alessandro, per tre secoli in Egitto, non ricorda essere state dalla peste desolate quelle provincie. Il dottor *Pugnet* cita la peste del 542 come proveniente dall'Egitto, ma non avverte che *Procopio* scrisse la sua istoria a Costantinopoli, e ciò che narra della peste non è affatto certo. Dicesi provenisse pure dall' Egitto la peste del secolo XIV, ma il celebre *Freind* da *Pugnet* citato, la ripete dall' Indie Orientali!

Il professor *Savaresi* per provare che dall' Egitto ebbe sempre origine la peste, nota che da quel paese

---

(1) *Dodici re Persiani tennero l'Egitto dall'anno del mondo* 3479, 525 *avanti l' era volgare, al* 3675, *cioè per uno spazio di* 194 *anni e finchè Alessandro unì l'Egitto alle sue conquiste.* G. C.

venne la pestilenza descritta da *Tucidide*. Accordando il nostro A. al dott. *Savaresi* che la malattia da *Tucidide* descritta incominciasse nel porto Pireo, ove molti viaggiatori convenivano, osserva che questi viaggiatori, non il solo Egitto visitavano ma il Chersoneso, Tauride, la Cilitia e le altre isole dell'Arcipelago. Taluno asserisce che dall'Etiopia la peste era stata recata in Atene; di ciò non si tiene sicuro l'autore; certo è però che a que' tempi Atene trovavasi in uno stato miserabilissimo; del restante, dubitando molti scrittori essere il morbo da *Tucidide* descritto veramente pestilenziale, tengono non fosse che tifo petecchiale eminentemente contagioso.

Rimprovera il nostro autore alli signori *Savaresi* e *Pugnet* la troppa venerazione per gli antichi storici, così che non avvertirono essere i loro racconti posteriori di molti secoli agli eventi che narrano, e però incerti, esagerati; e gl' istorici medesimi creduli, mendaci e sognatori nella cronologia. E tali cose possono agevolmente dimostrarsi.

Negli Annali di Muratori leggesi che la peste da *Procopio* descritta trasse la sua origine dall' Egitto. *Savaresi* da ciò pretende nascesse il proverbio il quale avvertiva i Romani di evitare l'Egitto: Miles Romane Egyptum cave. In causa della peste evitarsi doveva l'Egitto giusta *Savaresi*, ma secondo il nostro autore di altre calamità potevasi intendere, come dell'ottalmia, della dissenteria propria di questo clima, e così delle privazioni d' ogni genere a che soggiacevano, e massime della mancanza del vino per la quale mormorando i soldati Romani,

Pycinus Niger, loro duce, rispose « Vinum queritis et Nilum habetis. »

Soggiogato dappoi l' Egitto dalle armi ottomane e dominato da ferreo scettro, comunicazioni essendovi frequenti colla Barberia, con Costantinopoli, con Smirne ec., la peste vi comparve più spesso, e massime per l' ommissione d' ogni cautela valevole ad arrestarla. Si deve poi credere, che sul declinare del secolo 18.° si sia renduta più frequente per la considerazione, che *Prospero Alpino* il quale narra ciò che accadeva in Egitto 230 anni prima non la dice frequente, e il sig. *Chenot* che 50 anni prima di *P. Alpino* aveva visitato questo paese, afferma ritornare la pestilenza periodicamente ogni sette anni. Molti vecchi abitanti del Cairo assicurarono il nostro autore essere da 20 anni la peste più frequente che in passato, riportando argomenti per comprovare che essa era da altri luoghi trasportata. Questa stessa opinione manifestò il celebre *P. Alpino*, e con esso consentono i viaggiatori eruditi i quali in appresso visitarono l' Egitto. Non soddisfatto abbastanza il chiarissimo autore da queste autorità, investigar volle più addentro le riferite testimonianze, e conobbe che ad Alessandria, a Rosetta, a Damiatta, al Cairo, libere da ogni morbo pestilenziale vi si trasporta da Costantinopoli e da Smirne, con navi cariche di schiavi Circassi e Giorgiani, e di altre mercanzie.

Stima in appresso, il chiarissimo autore, importante cosa determinare se il miasma pestilenziale possa così generarsi in Egitto, come negli alti paesi d'Oriente. Se è il vero, giusta i rapporti di molti medici, che nel 1796 sia incominciata la peste con

epidemia di febbri putride, e nel 1797 con febbre biliosa, e se si ha riguardo, che durante l' occupazione dell' esercito francese la peste lasciò cortissimi intervalli, troverassi dimostrata dall' osservazione la possibilità che la peste possa trovare origine anche nello stesso Egitto. A giudizio pertanto del nostro autore si può stabilire, che ove niuna malattia domini in Egitto, e vi venga la peste; questa vi si terrà trasportata; ma se regni in quel paese febbre maligna petecchiale o nervosa e compaja peste, si giudicherà avere quella assunto indole pestilenziale.

Il chiarissimo autore ha con maraviglia notato che ogni provincia dell'impero Ottomano tiene esotica la peste. Così a Costantinopoli si crede che la peste provenga dall'Egitto e gli Egizj stimano che loro si porti da Smirne o da Costantinopoli. Per le quali cose ne viene, che la peste nasce ora in questa ora in quella provincia ove incontri essa circostanze favorevoli al suo sviluppamento e massime la miseria estrema, e la niuna cura che in generale si prendono i magistrati ed i medici all' oggetto d' impedirne la diffusione. Il chiarissimo autore è persuaso che il tifo contagioso, che nel 1812 e 13 ha desolato molti paesi d'Europa, avrebbe potuto dare origine a genuina peste, ove gl' infermi non fossero stati opportunamene soccorsi. La quale sentenza pochi troveranno plausibile, e moltissimi gratuita.

Discute in appresso altra quistione la quale risguarda alla salubrità d'Egitto. Alcuni dicono questo paese assai insalubre, ed altri lo tengono bellissimo e saluberrimo. Ove non concorrano a renderlo in-

salubre, guerre, privazioni d'ogni genere, a che esse danno luogo, affezioni morali, lontananza dalla patria ec., e giudicando freddamente e con vera cognizione di causa, ciascuno, dice l'autore, si persuaderà che pochi sono i paesi salubri come l' Egitto. Cosiffatta asserzione dipende da certe condizioni e innanzi a tutto è mestieri che fisicamente e moralmente la persona viva con temperanza.

Domanda infine l' autore perchè le febbri tifoidee presto degenerino in Oriente in peste; e confessa di non saperne rendere adeguata ragione; seppure ciò non dipende dal modo di vivere, dalla privazione d' ogni bevanda spiritosa, dal troppo calore, dal radunamento della plebe in piccioli tugurj, e da difetto di vigilanza rispetto alla salubrità pubblica.

SECONDA QUÆSTIO.

Quae sunt diversa illa phaenomena quae pestem antecedunt aut ejus evolutionem annuntiant.

Le indagini praticate dal chiarissimo autore gli diedero per risultamento mancare i segni precursori di questa infermità. Convinto per altro dell' importanza di cosiffatta quistione, non volle lasciarla senza prima esaminare molte circostanze ad essa pertinenti, ed acquistò certezza che le variazioni celesti, le quali molte non sono, non forniscono alcuno indizio della comparsa di lei, e che nemmeno le inondazioni grandi del Nilo, da *P. Alpino* tenute favoreggia-

trici della peste, non hanno rapporto veruno con questo morbo.

In Alessandria ed a Costantinopoli la maggiore mortalità de' gatti, è tenuta indizio indubitato di peste. Tuttochè quest' osservazione del volgo nulla insegni di certo, il chiarissimo autore dichiara sempre terribili le tristi conseguenze delle epizoozie massime se assaliscono animali cornuti, i quali si macellano per usarne la pelle, e anche per mangiarne le carni. Se in Egitto, come spesso addiviene, domina il vajuolo, la peste è da temersi vicina. Anche la fame non rara in Egitto si può riguardare come precursore della peste.

Se mancano indizj certi, ed annunzi di vicina pestilenza, devesi nondimeno porre attenzione ad una osservazione indubitata e costante, ed è che la peste sta per svilupparsi, o lo è già, quando le persone le quali altra volta patirono questo morbo provano punture acute nelle cicatrici dei bubboni o dei carboncelli. Questo fenomeno, avvertito già dal dottor *Valli* e da *Paris*, è confermato dal nostro autore, il quale in tempo di pestilenza provò dolori lancinanti massime all'inguine; e anzichè ripetere ciò da calda immaginazione ascrive col dottor *Valli* questi incomodi a quelle medesime cagioni per le quali si esacerbano varie infermità in varie condizioni dell'aria atmosferica.

TERTIA QUÆSTIO.

Quis decursus pestis est in Egypto.

La peste la quale si porta in Egitto manifestasi quando in questo e quando in quel luogo, secondo che navi o merci infette ora in Alessandria, ora giungono a Damiatta o al Cairo. La peste raramente comparisce in ottobre, novembre, dicembre e gennajo; d' ordinario manifestasi in febbrajo, marzo e aprile. L' esercito francese sbarcato in Egitto ne osservò i primi funesti effetti in settembre, e ciò forse mosse il chiarissimo *Savaresi* a dichiarare, che la peste domina nove mesi in un anno, giovandosi eziandio dell' autorità di *Prospero Alpino* « Pestis Cairi atque in omnibus locis Egypti, invadere eos populos solet ineunte septembri mense usque ad junium. » Il senso di queste frasi citate dal dottor *Savaresi* varia giusta il nostro autore, per le seguenti « His enim omnibus mensibus a septembri ad junium usque, pestis aliunde per contagium illuc adportata, eam gentem invadere solet. Dicit porro: quæ in his primis mensibus accedit, omnium est sævissima, minus sæva est quæ tardius illuc accessit. » Da quanto scrive *P. Alpino* non risulta incominciare sempre la peste in settembre: se anche così affermasse non proverebbe ciò avvenire anche a nostri giorni. Le osservazioni, del restante, comprovano con ogni certezza, che se la peste comparisce in settembre e in ottobre è più terribile, che se tarda a svilupparsi, e ciò perchè dura più lungo tempo e però la mortalità riesce maggiore.

La peste la quale si manifestò ne' francesi non era veemente, nè molti invadeva; progredì lentamente fino in gennajo, crebbe da poi fino in aprile. Decrebbe in maggio, e in giugno pochi ne erano nojati. La mortalità fu piccola. Dopo il solstizio di estate le febbri tifoidee seguirono la peste, e non più comparvero bubboni nè antraci.

Confermò il nostro autore le osservazioni di *Diemerbroeckio* che in ogni novilunio i casi di peste sono assai frequenti e più mortali, ma riconoscere non volle in ciò l' influenza della luna ammessa da *Mead*, da *Balfour* e da *Gilepsi*.

I casi di peste occorrono con più di frequenza quando soffia Austro, o Austro Africano; ed è minore quando domina Aquilone o Tauro; questi eccitano grato senso di vigore e di sanità, quelli di lassezza e di languore. Il vento Australe non è tenuto dal nostro autore velenoso (tuttochè si reputi tale da *Larrey* e da *Savaresi*) che quando è caldissimo come dal 30, 36 al 44 grado, T. R. Dubita assai l' autore che in questo tempo vi possa essere differenza nelle proporzioni conosciute dei gaz costituenti l' aria atmosferica.

QUARTA QUÆSTIO.

Desinit ne pestis constanter, tempore determinato?

L' asserzione di *P. Alpino* che la peste costantemente cessa verso il solstizio estivo, è pienamente confermata dai viaggiatori, dai medici de' nostri dì, e dal chiarissimo autore, il quale riferisce eziandio

fatti luminosi comprovanti che « omnia supelectilia pestifero contagio infecta tunc nullum contagj effectum in eam gentem edunt, ita ut tunc ea urbs in tutissimum ac tranquillimum statum reducatur ex summe morboso (1). »

Il chiarissimo autore però non tace come la suenunciata proposizione verrebbe per altri fatti smentita; ma egli fa opportunamente notare, che in occasione della guerra de' francesi si verificarono circostanze straordinarie, le quali hanno potuto dar luogo ad alcune eccezioni, non valevoli a distruggere la regola generale.

Prospero Alpino nota le cagioni per le quali cessa costantemente in giugno la peste (2). In marzo, aprile e maggio soffia frequentemente e imperversa il vento Australe o Austro Africano che è caldissimo e soffocante. Continuano questi venti per tre, cinque e fino a sette mesi; ma ne' primi tre le persone ricche si ritirano nelle loro case, chiudono diligentemente porte e finestre, finchè si cambia la costituzione dell' atmosfera. Alle volte dopo il caldo soffia vento freddo, e questa vicenda continua fino in giugno. Ai primi di questo mese soffiano costantemente i venti settentrionali, i venti Etesii, sulle prime moderatamente dappoi con veemenza, e continuano fino a settembre. In questo tempo gli abitanti tornano in buono stato e le infermità sono rare a meno che non conducano, come facevano i francesi, una vita dissoluta.

---

(1) P. Alpino *de med. Egypt. Cap.* 17, *pag.* 70.
(2) *Ibid. Lib.* 1, *Cap.* 18, *pag.* 71.

Non pochi hanno attribuito la cessazione della peste alla turgenza del Nilo, opinione affatto ipotetica essendo in giugno assai tenue quest' incremento.

Giusta il chiarissimo autore primarie circostanze valevoli ad estinguere la peste, sono l'eguale e costante temperatura dell'atmosfera, che regna durante l' estate, renduta meno calda dai venti settentrionali i quali soffiano costantemente; e il calore a cui il chiarissimo autore accorda la facoltà di decomporre i germi contagiosi. Tiene vera la sentenza che « æstas necat pestem » e s'ingegna confutare li signori *Pugnet* e *Savaresi*, il primo de' quali dichiara che la peste esiste sempre in Egitto, e solamente essa va cessando quando dorme, e il secondo che tiene il clima d'Egitto assai insalubre e la sede della peste. Altrove il chiarissimo autore ha trattato della salubrità dell' Egitto e non giova ora ritornare su quest'argomento. Del restante, nello stato attuale delle nostre cognizioni stimiamo assai difficile cosa lo sciogliere siffatte questioni.

Accordando al chiarissimo autore la necessità di distinguere se il germe sia libero, aderente alle vesti ed alle suppellettili, o nascosto, latente nelle balle di mercanzie; e di tenere quello e non questo decomponibile dall'aria, diremo che le opinioni di *Pugnet* e di *Savaresi* potrebbero essere sostenute da que' medici, i quali stimano i contagi essere organizzati, e suscettibili di svilupparsi solamente poste determinate favorevoli circostanze.

QUINTA QUÆSTIO.

Quæ regiones Egypti
ut plurimum a peste devastantur?

Giusta le osservazioni dal chiarissimo autore intraprese, la spiaggia del mare mediterraneo e le città in essa situate sono meno salubri del rimanente dell'Egitto. Ciò deriva dai diversi laghi che le lambiscono, dalla maggiore umidità atmosferica, e dalle pioggie le quali cadono in inverno. Queste cagioni contribuiscono alla salubrità d'ogni regione. L'Egitto esposto a venti continui più di altri paesi, soffrì per tale motivo notabili modificazioni. Certo è che la peste regna in queste città come in altre, nè l'autore vuole sostenere che la principale cagione della pestilenza sia l'insalubrità del luogo.

Il signor *Pugnet* afferma essere la frequenza della peste dipendente dall'umidità atmosferica, e il prof. *Savaresi*, tenendo l'umidità valevole a svolgere la peste, crede debba avervi parte anche il soffiare del vento Australe. Anche in questo il nostro autore contraddice ai citati medici. Attribuisce Egli non all'umidità lo sviluppamento della peste più in un luogo che in un altro, anzi al commercio frequente che si fa tra le diverse provincie dell'Egitto ed alla niuna cura della sanità pubblica. La peste dovrebbe per tale motivo, avere il carattere luculento delle epidemie, e non isvilupparsi ne' luoghi asciutti, come in Saide, ma l'esperienza insegna non essere rara così a Costantinopoli come in Egitto. Niuno mai accusò l'umida costituzione dell'atmosfera e Austro

come cagioni principali generatrici della peste, e la comparsa di lei non ha regola e dipende da moltissime circostanze. Al dire dell' autore, prima dell' arrivo de' francesi in Egitto la peste manifestossi in Bulak (vasto sobborgo del Cairo lontano dalla città un quarto di miglio) e non propagossi alla città a malgrado del frequente e costante commercio di questi luoghi, per cui gli abitanti del Cairo ommisero ogni precauzione, siccome superflua. Provasi così non essere incolpabile la diversa costituzione atmosferica e l'umidità diversa, trattandosi della distanza di un quarto di miglio; e ignorarsi le cagioni per le quali più in un una che nell' altra regione si manifesta la peste. Questo morbo si estende oltre la metropoli dell' Egitto superiore, *Girgé*; e il dottore *Poncé* smentisce la credenza popolare, la quale tiene non propagarsi la peste nell' Egitto superiore.

SEXTA QUÆSTIO.

Quæ strages pestis inter incolas Egypti consuete edit.

Dice il nostro autore esagerate le asserzioni di *P. Alpino*, di *Descaub*, de' viaggiatori e degli abitanti stessi dell'Egitto, riguardanti alla mortalità che reca la peste. Le indagini istituite dall'autore al Cairo nel persuaderlo dell' impossibilità di avere sull'argomento notizie certe e positive, gli permettono però di far un calcolo approssimativo pel quale si avrebbe, che durando quattro mesi un epidemia pestilenziale mite ed assumendo « numerum pro dimidio hoc tem-

poris spatio, quotidie octuaginta et pro altera parte centum et quinquaginta mortuos, summa integra circiter 13800 efficiet. Si pestis mediocrem malignitatem habeat et si in dimidia parte temporis quatuor mensium, numerus mortuorum quotidie ad centum et quadraginta, et in altera parte ad ducentos quinquaginta adsurgat; tunc erit jactura hominum vigintiquatuor mille. At si pestis violenta est, potest numeros mortuorum duplum hujus summæ superare, et usque ad septuaginta millia ascendere. »

SEPTIMA QUÆSTIO.

Quae caussae possunt principium pestis contagiosum gignere?

Quistione difficilmente solubile reputa quella la quale è relativa al modo col quale si genera il principio della peste. Trovando ipotetico tutto ciò che è stato scritto su tale argomento, ha creduto che la chimica potesse spargerci molta luce, e però prese in esame le cose dette dal dottor *Zulatti* di Cefalonia per sostenere che l'azoto ha grande parte nella generazione del miasmà pestilenziale; l'opinione del chimico *Mitchel* il quale incolpa il settono; le osservazioni giudiziose e utilissime di *Carmichael Smyth*, di *Guiton Morveau*, le quali per altro più che alla peste applicare si possono alle febbri contagiose, e infine i lavori di *Fornes*, di *Lernet*, di *Chenot*, di *Mertens*. A malgrado degli sforzi di tanti dotti, la natura del principio contagioso della peste e del tifo ci è ancora sconosciuta.

Riguardo poi all' opinione di coloro i quali con *P. Alpino* stimano cagioni frequenti ed evidenti della peste l' umidità atmosferica e le putride esalazioni delle acque stagnanti, il chiarissimo autore osserva che la peste dovrebbe necessariamente manifestarsi in tutti que' paesi ne' quali occorrono le stesse circostanze, che in Egitto; e l' esperienza pruova affatto il contrario. Se la peste procedesse dalle esalazioni delle acque stagnanti, l'atmosfera ne sarebbe il ricettacolo ed il veicolo; ma si sa che la peste non si comunica che per contatto. Aggiungi che in settembre incominciano d' ordinario a decrescere le acque del Nilo, e l' abbassamento è massimo in dicembre, e in questi mesi, ne' quali dovrebbe agevolmente generarsi la peste. questo morbo raramente vi comparisce. Si avverta inoltre, che soffiando fortemente Aquilone e il vento Australe, l'evaporazione, pel concorso anche del calore sì fa rapidamente, per la qual cosa innocue rendonsi le evaporazioni acquose. Ma perchè a queste cagioni e non già al calore intenso, ai sudori copiosi, all' intemperanza delle cose così fisiche come morali, all' estrema miseria, e alla mancanza d' ogni nutrimento non si attribuisce lo sviluppamento della peste?

Da alcune circostanze locali ripetono molti viaggiatori la cagione della peste. Così dal canale, il Kalik, che attraversa il Cairo e che in alcun tempo si fa stagnante e in esso si putrefanno molte sostanze organizzate, si crede possa venire pestilenza. Le investigazioni del chiarissimo autore provano che la peste non si manifesta prima nelle case vicine al detto canale, nè in questi luoghi essa riesce più

mortale. Il disseccamento infine dell'el Kalik ordinato dal duce supremo dell' esercito, durante l'occupazione francese non impedì che la peste non infierisse. Altri, dai numerosi cimiteri male costrutti, spesso aperti o malamente chiusi vollero ripetere la generazione del miasma pestilenziale. Ma se essi sono nocivi alla sanità, non è provato che abbiano dato origine alla peste. Nemmeno le anguste abitazioni, il succidume possono spiegarne l' origine, tuttochè queste cagioni abbiano generato mali gravi così sporadici come epidemici, sapendosi essere talvolta libero l' Egitto dalla peste sussistendo le accennate cagioni.

Ciò premesso, il chiarissimo autore dichiara, che molte considerazioni lo portano a cercarne l' origine nell' uomo, e nota che la febbre nosocomiale e carceraria la quale non è che una forma di peste, può generarsi spontaneamente pell'ammassamento di molte persone in luoghi angusti e mal ventilati. Che l'uomo vivente sia atto a generare principio occulto e contagioso crede provarlo l'autore, riferendo il terribile fatto avvenuto in Oxford nel 1577; il contagio, insorto ne' prigionieri, si comunicò ed ammazzò li giudici e gli astanti; e ricordando le epidemie di Tolone e di Plimouth, la prima del 1730, la seconda del 1742. La demolizione de' sepolcri ch' erano intorno a Siracusa ordinata da Amilcare comandante i Cartaginesi fe' nascere peste micidiale; e l' otturamento d' un cimitero per la costruzione di fortificazioni a Palma Nova, sviluppò, prima negli operai e dappoi negli abitanti, grave tifo petecchiale, che, a giudizio dell'autore, divenir poteva peste ove si fos-

sero concorse molte altre circostanze (1). All'obbiezione, che le cose così essendo, la peste non in Egitto

---

(1) *Cogli esempi recati in mezzo dal chiarissimo autore non pare provata indubitatamente la generazione spontanea de' contagi. Non dee essere maraviglia a niuno che li prigionieri infetti di Oxford, trovandosi in contatto coi giudici, e cogli astanti abbiano a questi comunicato tifo contagioso grave. Quello che più malagevole è in questa cosa, si è il determinare se la febbre carceraria abbia avuto origine nel carcere pel radunameato di molte persone, o vi sia stata trasportata dal di fuori, come l' abbiamo per certissimo. Per l' otturamento dei cimiteri e per la demolizione de' sepolcri nacquero febbri pestilenziali ogni volta che si è renduto libero il germe contagioso indecomposto, in pria latente. E che per molto tempo rimanersi possa inalterato il contagio, ne danno, medici grandissimi, assai convenevole testimonianza. « Virus pestilentiale, uti filum variolosum activum manet per longum tempus. Apud celeb.* Chenot, *purificationis Minister cistam, quae suppellectilem ex familia peste extincta residuam, aliquot menses recondiderat, horis antemeridianis aperiens in pestem incidit.* A. Stoker *apud celeb.* Chenot, Budæ *integre post luem extinctam anno nempe* 1714 *eandem resuscitatam esse hac occasione refert. Murarius bubonem suppurantem gerens linteum pure madidum in muro propriae domus recondiderat, adactoque ligneo cubico foramen obturaverat, post' anni spatium, dum*

solamente, ma anche in Europa potrebbe svolgersi, fa risposta esservi grande differenza fra il culto Europeo, e quello de' popoli Orientali. In Affrica avvi estrema ignoranza, somma indolenza, superstizione, radunamento di molte persone in piccioli tuguri, mancanza di alimenti, uso di cibi malsani di carni d'animali infermi, disprezzo delle cautele valevoli ad impedire la diffusione del contagio, mancanza di mezzi curativi, di assistenza agli ammalati; circostanze tutte le quali in Europa non occorrono, o in parte solamente. La mancanza d'alimenti può procedere così dalla minima turgenza del Nilo, come dalle cavallette le quali dopo avere consu-

---

suam domum dealbaret a vana simul et funesta motus curiositate cuneum extraxit, paulo post obiit, totamque ejus famigliam pestis indubiis signata indiciis successive absumsit sine ulteriori sequela. Nec non cel. Erndtel *casum adducit: ubi uxor aurigae calcitras abstulit, quibus ante annum peste mortui incubuerant et peste correpta est. Statuendum verum idem est tunc tantum, quando miasma pestilentiale inclusum et ab omni aeris aditu orbatum fuerit. Accedente vero aere libero purificantur hae res, vimque inficiendi ammittunt. Hinc illae tantum merces infectae ex Turcia, ad nos allatae nobis erunt contagiosae, quae bene fuerunt obtectae, clausae vel quae infectis pro usu quotidiano inservierunt.* »

Martini Lange ec. *Rudimenta doctrinae de Peste, pag.* 307.

mato ogni cosa, tramandano colla loro putrefazione mortiferi vapori.

OCTAVA QUÆSTIO,

Quaenam individua facillime a peste corripiuntur?

La peste in generale non perdona a sesso, a età, a costituzione di corpo. Gli stranieri anzichè gl' indigeni sono colpiti dalla peste. Così i mamelucchi, gli etiopi ed i francesi sono più facilmente assaliti che i turchi. Fra quelli, gl' intemperanti e i dediti ad esercizj violenti, patiscono a preferenza la peste. Trovandosi alcuni più che altri assaliti da questo morbo, si è creduto esservi cagioni predisponenti alla peste. *Wanswieten* crede effettuarsi certo cambiamento nella massa degli umori, il quale rende alcune persone più atte a sentire l'azione del miasma. Quest'ipotesi dicesi dal nostro autore pericolosa, quanto che per essa si trascura l' osservazione la quale ci insegna che le cagioni debilitanti dispongono i nostri corpi a provare l' azione del contagio pestilenziale. Per questa ragione, giusta il dottor *Valli*, i Greci di Smirne offrivano maggior capacità a prendere il contagio perchè frequentemente digiunano, abusano di alcoole, e sono di debole costituzione di corpo; ed i francesi vi soggiacquero perchè il loro abito di corpo era cambiato dalle calamitose spedizioni in Europa, dalle infermità, dalle lunghe navigazioni, da lunghi viaggi intrapresi sotto diverso cielo, ardente di giorno, e freddo durante la notte; da ogni genere d'intemperanza, da abuso di alcoole.

Facciamo del sapere del signor consigliere *Frank* grande stima per dubitare che le cagioni della peste da esso dimostrate non siano le vere; non sarà del restante senza utilità il notare con *Pareo*, con *Mertens*, con *Muratori*, con *Chenot* ec., che l'età giovanile e florida, che i temperamenti robusti sono quelli di cui la peste è maggiormente nemica, e e che lo stesso Consigliere trattando dell'ottalmia (1) accorda accendersi morbi d'indole flogistica più facilmente nelle persone sane e robuste, che nelle deboli ed infermicce.

Alla peste soggiacciono i novelli ministri degli infermi ed i giovani medici chirurghi, più dei vecchi. Vi hanno anche esempi di persone, le quali assistendo infetti di peste, non contrassero in alcun modo la malattia, tuttochè anche ne vestissero gli abiti. Più singolare è il caso riferito da *Daver* « Nutrix infantis quinque mensium peste correpta usque ad mortem fere infanti proprio ubera praebuit, qui tamen ipse contagio affectus non est. »

---

(1) *V. pag.* 135.

(2) Daver. *Philos. transact.*, *vol.* 53, *pag.* 39. *V. anche* Martini Lange. *Rudimenta doctrinae de peste*, *pag.* 58. — Schreiber. *Observationes et cogitata de pestilentia*, *pag.* 8.

NONA QUÆSTIO.

Quomodo agit principium contagiosum in corpus humanum ?

Posta la difficoltà di conoscere l'origine del principio contagioso, non riuscirà meno difficile lo spiegare come agisca questo principio sull' organismo animale. Non volendo però il chiarissimo autore lasciare intatta la quistione, arrischia alcune conghietture appoggiate a non poche osservazioni, e mostra speranza che per esse possa stabilirsi il metodo curativo, più che sulle ipotesi, fondato sui fatti.

E primamente, osserva l' autore, che il principio nocivo pestilenziale penetra nell' organismo; e come e per quanto tempo vi rimanga latente, s' ignora, e se ne conosce l'esistenza quando ha continuato ad agire. Gli antichi medici opinavano che promovesse rapida putrefazione in tutta la massa degli umori e specialmente del sangue. Egualmente arbitraria della precedente stima l' opinione, la quale mira a spiegare tali fenomeni coll' azione degli stimoli sull' eccitabilità. A giudizio del chiarissimo autore non si è disvelato questo mistero coll' autorità cadaverica, non essendosi praticata colla necessaria diligenza, e particolarmente per essersi ommesso l'esame del sistema nervoso e massime della spina dorsale. Giusta la testimonianza di *Reil*, e di altri autori degni d'ogni considerazione, non è stata abbastanza investigata l' infiammazione gangrenosa, che prende non di rado i nervi de' morti di tifo, e quella che assale il sistema nervoso e sanguigno degli appestati.

Il principio contagioso, sia che tardi o celeremente si sviluppi, assalisce il principio vitale, e l'autore ne ha una prova osservando, che i muscoli degli animali esposti al miasma della gangrena più non si contraggono (giusta *Sue*) coll' azione galvanica alla quale obbediscono esposti all'azione dei veleni e di alcune specie di gaz. Il miasma putrido è però più letale al principio della vita dei veleni e di alcuni gaz; e promove prontamente la putrefazione negli animali che all' influenza di lui soggiacquero; la qual cosa somministra argomenti atti a comprovare che l' irritabilità in molte febbri, e massime nella peste, si turba e si sminuisce.

La prontezza maggiore o minore della morte nella peste dipende dalla maggiore o minore moltiplicazione del principio contagioso; e pel poco effetto delle medicine la peste si ebbe sempre per infermità mortifera. Al medico spetta impedire la moltiplicazione del contagio. Ma può egli ottenere questo effetto? Prima di rispondere a siffatta questione, nota il chiarissimo autore, come in ogni tempo i medici si studiarono di eliminare il miasma mortale cogli alessifarmaci, e co' vomitivi, ma egli sostiene che questi tentativi ebbero niun effetto, e promette ciò provare diffusamente in altra circostanza.

DECIMA QUÆSTIO.

Quaenam sunt signa diagnostica pestis.

Non è sempre facile cosa conoscere la peste, e di ciò fanno manifesta prova così i celebri medici *Mer-*

curiale e *Capivacci*, i quali non conobbero la peste di Venezia nel 1576, come i professori di Montpellier, che nel 1720 spediti a Marsiglia dichiararono non essere peste il morbo mortale che ivi erasi manifestato. In alcun caso la peste ha l' apparenza di febbre nervosa acuta, di tifo nosocomiale o carcerario. In Egitto si teme la peste ogni volta che sviluppandosi veemente la febbre muojono persone nelle prime 24 o 48 ore. Ma d' ordinario lo stato d' incertezza non dura lungamente, ed è tolto dal comparire dei buboni sotto le ascelle ed agli inguini, e più raramente alla parotide. Il bubone all' inguine si fa manifesto per certo gonfiamento dei tegumenti con rossore più o meno intenso e con dolore, e più lungo che largo e posto tre pollici sotto l' inguine. In alcun caso sembra mancare il bubone, ma un esame attento lo palesa; in altri il muscolo sartorio prominente lo imita e l' ispezione non lo ritrova. Curerà il medico di non lasciarsi imporre dalle asserzioni degli infermi i quali si studiano di persuadere che i buboni in essi comparsi da tutt' altro procedono che dalla peste, la quale assaissimo temono, e però ora di precedenti malattie patite, ora li tengono effetti di sifilide. Non è difficile cosa determinare se vi sia affezione sifilitica; e così se la persona muove da paesi nei quali la peste domina non si sbaglierà se si terrà infetto. Del restante, la comparsa del bubone pestilenziale è troppo incostante, e quando manifestasi all' apparire della febbre, e quando alcuni giorni dopo la comparsa di lei; quando si palesa essendo l' infermo presso a morte, e talora l'appestato lascia

la vita senza che il bubone siasi manifestato. Il pronto apparimento del bubone indica grave pericolo. Il pratico poi deve avvertire che alcuni tumori possono essere accidentali o mossi da cagione diversa, nel qual caso i timori sarebbero male fondati e men veri. Stima l' autore non molto conducente alla cognizione della peste la condizione del polso, nè giovevole lo stato di lui a suggerire un metodo curativo.

Per ciò che spetta allo stato del volto, il chiarissimo autore nota che su esso è dipinta l'afflizione, gli occhi sono tristi, prominente la congiuntiva, le guance rosse oscure e pallido il contorno delle labbra. Talvolta il volto non è alterato. La balbúzie e la sonnolenza si tengono segni sospetti, e così la lingua coperta di bianco muco o secca con linee oscure nel mezzo, coi margini rossi e umidi. Spesso accompagnano lo svolgimento della peste cefalalgia, nausea e vomiturizione. Grande prostrazione di forze la quale impedisce all' infermo di stare in piedi o di sedere sul letto, induce timore che la peste sia per isvilupparsi. La debolezza, del restante, è in alcun caso di poco momento.

L' antrace in qualunque parte del corpo sorga è fra i segni più certi della peste. Se il corso dell'antrace è lento, riesce così poco molesto all'infermo da trarre in inganno il medico. Per conoscere se l'antrace apparisce in alcuna parte del corpo, è mestieri che l' infermo sia nudo. « Nimia bubonum et carbunculorum copia suspecta semper est; constat enim ob inflammationem, dolorem et ardorem into-

lerabilem aliquos ex febre symptomatica adhuc interiisse (1). »

Per le riferite cose si deduce che la peste non per un solo, ma si conosce per molti caratteri; e nel medico si esige pazienza e sangue freddo, massime nel caso di dover ordinare che una persona venga trasportata allo spedale degli appestati.

UNDECIMA QUÆSTIO

Quae est prognosis in peste?

La peste è infermità così terribile che pochissimi sono quelli che ne guariscono; la fortuna, giusta l' autore, più che le medicine risanano gl' infermi. La peste non risparmia alcun abito di corpo; gli stranieri assale più che gl' indigeni. La peste nel principio e sul cessare è meno fatale.

Il cessare del vomito, del delirio ec., il decorso regolare dei bubboni, e tutti gli indizj che promettono il ritorno della sanità sono fallaci, e a malgrado di essi avviene la morte. Il decorso lento de' bubboni non aumenta il pericolo dell' infermità, e alcuni tornano nella prima sanità senza ch' essi suppurino. Ma se il regolare non dà speranza sicura di guarigione, il corso loro rapidissimo è segno sempre letale. « Valde autem mature cum malis signis erumpentes vel cunctanter prodeuntes, non levantes aut cum virium decremento retrocedentes

(1) Lange. *Rudimenta doctrinae de peste.*

bubones sunt symptomatici et valde mali. Pessimi item cum febre non magna mitique viribus prostratis. Celeriter increscentes, magni et flaccidi et molles, seu nec inflammati nec dolentes bubones spem fallacem edunt. Malum, si fusci, cinerei, malum etiam si buboni carbunculus insideat (1).

La diarrea è spesso mortale; non così il sudore se universale ed eguale, ed è pericolosa cosa sopprimerlo. È pure tenuta pericolosa la retrocessione de' bubboni, potendo la peste assalire altra volta l'infermo. La suppurazione la quale dà pus di buona qualità preserva per molto tempo da questo morbo. Il tumore del collo e delle parotidi aumenta il pericolo negli appestati per l'azione che possono esercitare sul cervello. « Sciendum est parotides non adeo completam crisim perficere ac bubones inguinales vel subaxillares (2). »

DUODECIMA QUÆSTIO.

Quaenam est methodus pestem curandi?

Partisce il chiarissimo autore ciò che spetta al metodo curativo, in tre capitoli.

---

(1) Lange, *pag.* 66.
(2) *Ivi.*

CAPUT PRIMUM.

Observationes generales.

La peste, giusta il chiarissimo autore, fu tenuta da alcuni medici male infiammatorio, da altri d'indole biliosa o maligna ec., e tutti assicurano avere ad essi corrisposto il metodo curativo praticato secondo gli ammessi principj. Ne conseguita però, che pochi progressi ha fatto l'arte di guarire nella terapia di questo malore, e gli ottenuti successi non alle medicine adoperate, anzi alla natura benefica si attribuiscono dal signor consigliere *Frank*. Non biasimando Egli que' medici, i quali, a fine di perfezionare il metodo curativo della peste, hanno particolare riguardo così alle circostanze locali e individuali, come alla qualità de' sintomi, dichiara, del restante, che le regole, le quali nelle altre malattie sono assai conducenti, non si possono applicare nel caso della peste, essendo il decorso di lei rapidissimo.

Se le molte formole medicamentose, le quali trovansi negli scritti de' loimografi, dimostrano l'impotenza dell'arte, è certamente fuori di dubbio non esservi antidoti contro questa infermità, e solamente ottenersi vantaggi da quelle medicine valevoli a promuovere il sudore; per la qual cosa utilissimo sarebbe tentare nuovi sperimenti sulle medicine sudorifere. Sarebbe pure cosa della più grande importanza lo scoprire mezzi capaci di snervare, struggere e raffrenare il miasma pestilenziale nello stesso modo che il vaccino si oppone agli

effetti del vajuolo, il principio alcalino della china arresta le febbri periodiche, il mercurio vince la sifilide, e la lancetta doma le gravi infiammazioni.

In conseguenza delle osservazioni dei medici dell'esercito francese, e per le indagini del chiarissimo autore, si può calcolare che la peste rapisce un quinto degli infermi. Non mancano anche osservazioni comprovanti essere guariti gli indigeni colle copiose bevute di decotto di liquirizia; alle quali circostanze se si aggiugne che la peste all'approssimarsi del solstizio estivo sensibilmente e passo passo diminuisce e si rende mano mano meno mortale, ne consegue che 10 in 100 devono la loro sanità alla fortuna o all' ottima loro costituzione di corpo, e però che siamo lungi dal conoscere il metodo curativo di questa infermità. La terapia della peste, giusta il chiarissimo autore, non fu promossa tra per l'imperizia di alcuni medici, e tra perchè durante la spedizione dell' esercito francese in Egitto, i pratici che lo seguivano distratti da gravi incombenze non si trovavano in situazione d' instituire diligenti osservazioni onde ben addentro conoscerne l' indole. Opina poi, che i lodati pratici avrebbero renduto importanti servigi alla scienza, ove avessero potuto trattenersi a lungo in quelle regioni.

Tenendo, l'autore, la peste sempre di natura adinamica, non crede dover' ammettere altra distinzione che di peste mite, mediocre e violenta, rigettando quella di peste benigna, siccome inetta; ricorda aver egli esposti i caratteri valevoli a distinguere i diversi gradi del morbo; e asserisce molti-

plicarsi nell' uomo il principio contagioso, e non potersi definire cosiffatta moltiplicazione, la quale tende sempre ad estinguere il principio vitale; farsi presso alcuno tale moltiplicazione debilmente; in altri prestamente massime se prima perfettamente sani e talvolta robusti. Ma queste ed altre circostanze riescono così incerte ed oscure da non potersene dedurre alcuna conseguenza. I sudori critici e quelli promossi dall' arte sembrano molto opportuni a raffrenare la detta moltiplicazione, e l'azione del principio contagioso. Per la qual cosa, il medico curerà d' impedire ed arrestare tale funesta moltiplicazione e d' infiacchire l' azione perniciosa del contagio sul principio vitale; ma disgraziatamente nè la chimica nè la medicina osservatrice non somministrano alcun utile rimedio. E però è mestieri che il pratico rivolga tutta la sua attenzione ai caratteri più distinti della peste; e, siccome occorse all' autore osservare spessissimo somma prostrazione di forze e agitazione del sistema nervoso, stima che il medico debba specialmente portare attenzione su questi morbosi fenomeni, e non fermandosi sulla reazione del sistema arterioso, la quale, a giudizio del chiarissimo autore, è per lo più momentanea, dovrà amministrare le medicine le quali convengono ne' mali adinamici ma ciò si dovrà eseguire con diligenza, con circospezione, e con le debite maniere; la qual cosa fu trascurata assai sovente dai medici cui era affidata la cura degli appestati. Onde riescano profittevoli le medicine, prescrive di darle giorno e notte ripetendone l' amministrazione ogni mezz' ora, o ogni quarto d' ora, e non a dosi forti a fine che non

insorga fatale irritazione, nè a picciolissime le quali riescono inattive. Da questa maniera di esibire medicine attende l' autore grandissimo frutto.

Ricorda l' autore la pratica pressochè generale di dare l'emetico agli appestati, massime se il male è da principio e non debolissimo l'infermo, colla speranza di liberare le prime vie dalle materie, e saburrali e biliose, e di eccitare una scossa salutare nel corpo. Questa concussione si giudica, dal chiarissimo autore, talvolta salutare ne' periodi delle febbri adinamiche, le quali possono essere alcuna volta anche troncate. Nella peste, del resto, non solamente inutili anzi spesso dannosi stima (1) gli emetici,

---

(1) *Dichiarandosi dal chiarissimo autore dannosi gli emetici nello stadio d' invasione della peste, sembra non voglia accordare che i contagi possano insinuarsi nell' organismo per la via del tubo intestinale, nel qual caso, a giudizio di pressoché tutti i medici antichi e moderni, è mestieri eliminarlo mercè dell'emetico. « In omni febre maligna, principio morbi, exibendum est lene vomitorium. Atque hujus exibendi eo major est necessitas, quo malignior fuit morbus. Haec in peste est summa. Etenim in omni morbo maligno adest simul ei proprium miasma, quod, ventriculo forte captum, non tantum humores, ventriculo et intestino duodeno proprios, invertit, sed et mala multa vicino cordi infert, dein, integra sua vi immiscetur humoribus circulantibus, totaeque bilis aeconomiae est infensissimum. Rabiosi veneni similem effectum viderunt* Guckelinus *apud*

potendo essi aumentare la debolezza, e impedendo l'uso di altre medicine più efficaci. Lo stesso ripete de' purgativi, che, come i primi, non mai recarono vantaggio. Il salasso tuttochè lodato da *Sydenham*, da *Botallo* e da altri medici, dal nostro autore è riprovato assai e si fa forte colle autorità di *Fracastoro*, di *Cardano*, di *Fernelio*, di *Platero*, *Riverio*, *Barbette*, *Doleo*, *Falloppio* ec. Osserva, che tale differenza di risultamenti potrebbe ascriversi a diversità fra il clima d' Egitto e quello d' Inghilterra ec., ma che d' altra parte *Sydenham* trovando non bastevole il salasso, dovette ricorrere alle medicine sudorifere.

R. Lentilium *et* Tavory *et* Jo. Henricus Brechtfeld. *Dato vomitorio malignitatis seminium, vel ex toto, vel ex parte tollitur: unaque, per systematis biliosi concussum, educuntur biliosa, faetida, corrupta. Adeoque, per vomitorium, morbo maligno, malignitatis plurimum verissime detrahitur. Nisi vero illud lene fuerit, excitando spasmos vehementissimos, malum augebit. Praecipimus autem, illud exhiberi, principio morbi. Quid enim juvabit, miasmate jam circumeunte omnes vias, cum variis nostris humoribus? Quin tunc potius nociturum putatur* F. F. Schreiber. *Observationes et Cogitata de pestilentia ec., pag.* 70.

CAPUT SECUNDUM.

De remediis a me in peste curanda adhibitis.

Chiamato l'autore, per circostanze da esso esposte, a dirigere lo spedale di Rosetta, ricorrendogli sempre alla memoria lo stato adinamico del sistema, non tardò a praticare la canfora, la quale diede alla dose di due e di quattro dramme, amministrandola eziandio per cristere, ed applicando quattro o sei vescicanti; ma nè questa nè quelli recarono alcun giovamento, e i deliranti rifiutarono ogni medicina. Poco contento degli indicati rimedi, tentar volle le frizioni oleose, ed a stento ottenuto alquanto olio prescelse gl'infermi più aggravati, ed i primi tentativi riuscirono soddisfacentissimi, cessato essendo nello spazio di due giorni il delirio e la somma prostrazione di forze, sintomi assai frequenti e pericolosissimi. Comparvero più frequentemente sudori copiosi, e il vantaggio di tale evacuazione era in ragione della prontezza con che manifestavasi. Il pratico curerà, che non si espongano al freddo gli infermi molli di sudore, onde non accadano gravi sconcerti. Una sola fregagione al giorno basta, impiegandovi sei once d'olio; e cinque o sei fregagioni ritornano nella prima sanità. L'utilità di tali mezzi è confermata anche da *Pinel*, da *Renati*, da *Rozel*, e dal *P. Lodovico* da Pavia.

Avvegnachè le cose dette dal chiarissimo autore manifestamente dimostrano essere sopra ogni altra medicina utili le fregagioni oleose, stima Egli necessario che simili sperienze vengano in appresso

ripetute, siccome valevoli eziandio a rendere più attiva l'azione de' rimedi interni. In quanto alle fregagioni oleose considerate come preservativo della peste, rimette il leggitore alla « Collection d' opuscules de médécine pratique, Paris, 1812, pag. 69. »

Niun medico del 18 secolo ha parlato delle fregagioni oleose come rimedio contro la peste, prima che di ciò trattassero *Baldovino* e il *P. Lodovico* da Pavia. Dopo questo tempo si citarono molti autori i quali prima dei citati scrittori avevano preconizzato l' uso dell' olio; ma non si potrà togliere a *Baldovino* il merito di avere richiamato l' attenzione de' pratici sopra questa medicina, la quale non solamente può essere utile nella peste, anzi nella febbre gialla e in quelle di carattere maligno.

Posto in seguito nella situazione di non poter praticare per mancanza d' olio le lodate fregagioni, ebbe ricorso all' oppio formando con esso pillole di mezzo grano, e dandone sei, otto, nello spazio di 24 ore; trovatele poco utili ascese da otto fino a sedici grani, e tuttochè non comparisse alcuna crisi, rendette l' oppio importanti servigi, e gli infermi traendone grandissima utilità ne domandavano la continuazione. Tornato dopo 40 dì il dottor *Sotira* a dirigere lo spedale di Rosetta, il chiarissimo autore passò al Cairo, e quivi molti ostacoli incontrò a intraprendere nuovi tentativi sull' azione dell' olio e dell' oppio nella peste. Li potè praticare in Alessandria, e se a Rosetta salvò la metà degli infermi, in Alessandria riuscì a guarirne due terzi.

Della cura chirurgica degli appestati, il chiarissimo autore non fa discorso, essendo stato siffatto argomento maestrevolmente trattato dai celebri *Desgenettes* e *Larrey*. Poche osservazioni degne di riflessione fece sulla convalescenza. Solamente nota, che i convalescenti devono evitare ogni eccesso, e aver cura di mantenersi puliti.

CAPUT TERTIUM.

Ideae de diversis tentaminibus instituendis ad perfectiorem reddendam, in quantum fieri potest, pestis curationem. Etiam in arduis tentasse decorum.

Praticati fin qui dai medici gli stessi rimedi e con poco buon successo, è mestieri lasciare l'antico metodo, e a nuovi farmaci ricorrere. Si esibirà pertanto l'oppio alternandone l'uso colla soluzione alcalina, la quale, giusta gli sperimenti di *Humboldt*, ritorna alle carni la perduta irritabilità, e fu usata con successo da *Stütz* nel tetano ed in altre malettie spasmodiche. La potassa si potrà dare internamente e ad uso esterno; nel primo caso si scioglierà alla dose di una e mezzo o due dramme in sei o dodici once di qualche veicolo; nel liscivio alcalino convenientemente allungato starà l'infermo. Confida assai l'autore nell'oppio, e così nelle polveri del *Dower*, e gli duole di non averle per anco sperimentate, tenendole utili assai perchè sudorifere.

Trova il chiarissimo autore convenevole cosa che venga esibito il mercurio nella cura della peste e massime il mercurio dolce, giusta la pratica di *Chilsom*, alla dose prescritta da questo medico di sei, 10 e più grani entro le 24 ore, e anche per fregagione, secondo *Maclarty*, e fino a produrre salivazione. Stima l'autore, che nelle persone robuste possa portarsi alla dose di due dramme in 24 ore, e nelle dilicate ad una dramma, associandolo a qualche grano d'oppio, ove agisca sul tubo intestinale. Anche la belladonna merita particolare confidenza dopo le sperienze del dottor *Langio*, essendo medicina di pronta ed energica azione.

Per gli sperimenti del dottor *Valli*, l'assafetida sarebbe rimedio efficace nella cura della peste; che se l'odore la facesse rifiutare converrebbe amministrarla a larga mano per cristeo. Anche gli eteri devono, a giudizio dell'autore, essere praticati alla dose di 25 gocce ogni quarto d'ora; domanda se possano essi convenire ove, nel primo periodo della peste, siavi grande orgasmo, e risponde affermativamente, essendo urgente abbattere prestamente il morbo nello stesso modo che è convenevole cosa dare la corteccia peruviana nelle febbri perniciose, tuttochè appariscano segni di gastricismo.

Vorrebbe il chiarissimo autore che coll'acqua di lauro ceraso, e colla digitale si facessero tentativi per curare la peste; ma quest'ultimo vegetabile sarà colto sui monti e prima della fioritura. Negli acidi minerali Esso non confida assai; farebbe eccezione pel murio liquido lodato da *Fordyce*, da *Rho-*

da Ramaides, e da *Braiteohite*, dato a brevi intervalli e a dosi generose.

La pratica del dottor *Grohmann*, il quale medicò la peste manifestatasi in Bucharest nel 1813, si stima assai complicata, e però non meritevole d' essere seguita. Propone Egli il salasso in principio del male ne' casi ove siavi pletora; ma tenendo la peste febbre nervosa, preferisce il metodo incitante, e guidato da principj teoretici non molto laudabili, si mostra poco amico del mercurio e dei bagni freddi, raccomandando il cloro o murio liquido.

Persuaso il nostro autore, che il fosforo, per la sua virtù di stimolare potentemente la fibra muscolare, debba convenire nella cura della peste, colla scorta di *Alibert*, propone questa medicina, e i metodi ricorda di amministrarla. Se i pratici temessero a ragione i terribili effetti di questo combustibile, potrebbero preferire l'uso dell' acido-fosforico, o il fosfuro di potassa proposto da *Sementini*.

Anche l'arsenico potrebbe essere tentato, e il pratico sarebbe autorizzato a preconizzarlo dagli sperimenti di *Ferriar* e di *Fowler*. All' arsenico potrebbesi sostituire l' arseniato di potassa o il solfuro di arsenico, che il chiarissimo autore trovò ottimo sternutatorio,

Essendosi lo solfo procacciata molta celebrità come mezzo preservativo e curativo della peste, il chiarissimo autore vorrebbe che si dasse a dosi generose, e si tentasse eziandio il solfuro di potassa.

Il dottore *Maclean*, assalito dalla peste, si medicò col calomelano in dose di sei, otto, grani, coll' oppio, ripetuto ogni due ore, e prendendo oltracciò

ogni sera una dramma per sorta di tintura di cantaridi, di laudano, e di vino antimoniato dell' *Huxham*: ebbe copiosi sudori, i bubboni non suppurarono ed era guarito alla fine del 20.° giorno. Anche il dottore *Grohmann* nota aver con utilità amministrata la tintura di cantaridi; e dacchè da lungo tempo il dottore *Hillary* esibì con vero vantaggio questa medicina nelle febbri nervose con grande adinamia, il chiarissimo autore crede che possa la tintura di cantaridi, data con prudenza, essere utile nella peste.

ANIMADVERSIONES

De usu remediorum externorum in peste.

Riuscendo alcuna volta impossibile cosa esibire rimedj internamente, sia che lo stomaco pertinacemente li rifiuti, o che l'infermo deliri, giova amministrarli esternamente, e il chiarissimo autore trova convenevole ripetere gli sperimenti, fatti con poche cognizioni negli anni addietro. De' rimedi esterni trattando, non si possono passare sotto silenzio i buoni effetti conseguiti de *Samoïlowitz* colle fregagioni diaciate, e quelli delle asperzioni di acqua fredda nel tifo. Essendo la peste malattia di rapido corso converrà ripetere queste operazioni con frequenza. Anche i dottori *Faulkner*, *Reuss*, *D. Onofrio*, *Bright*, *Curie* ed altri medici anche antichi confermano i vantaggi delle aspersioni fredde. In Egitto dove l'acqua non è molto fredda, le aspersioni vanno ripetute sovente, e da esse si desisterà sempre all'aparire del sudore; se non sono pratica-

bili si laverà il corpo dell'infermo ogni quattro ore con una spugna imbevuta d' acqua.

I pratici i quali vorranno introdurre le medicine colle fregagioni dovranno consultare le opére dei signori *Brera* e *Chrestien*; si tenteranno dapprima la canfora, gli eteri, ed il tartaro stibiato, le alcaline alternate colle oppiate, e ne' casi gravissimi le injezioni nelle vene. Alle fregagioni col mercurio metallico (1) consiglia l' autore sostituire quelle fatte col sotto muriato di mercurio; e nelle 24 ore tutto il corpo dell' infermo dovrà essere presso che coperto di unguento mercuriale, ripetendo le fregagioni ogni sei ore, e ove si voglia associare l'oppio si darà alla dose di 20 grani, in ogni oncia d' unguento mercuriale. Qualunque unguento venga applicato è mestieri usarlo più volte nelle 24 ore. Se nel tifo grave riuscirono utili la canfora polverizzata alle ascelle e tra i femori, le fomenta fredde al capo, le vinose aromatiche ne' sommamente indeboliti, il cauterio attuale al capo ec., e perchè cosiffatti mezzi non si potranno praticare nella peste?

A promuovere i sudori devono essere in particolar modo dirette le cure del pratico, ed a questo og-

---

(1) *Ante quam pestis ingrueret, quatuor milites propter luem venerea m, salivationi tradebantur. Advenit pestis. Duo illorum per duas hebdomadas perfecte salivantes, tertia, peste correpti, sunt mortui, die tertio novi morbi ec.* — Schreiber. *Ib. pag.* 28. G. C.

getto oltre alle fregagioni oleose rammentate, gioveranno le fomente di posca applicate agli arti in pria riscaldati, e l' applicazione dell' argilla sciolta nell' acqua giusta la pratica dei Turchi, e dei Cosacchi, verificata dal dottor *Minderer*, sostituendovi, secondo il nostro autore, i solfuri di calce o di potassa, le lavature fatte alla cute arida, col liscivio de' saponai convenientemente allungato, la tintura di cantaridi, e infine le fumigazioni solforose proposte da *Galés* e da altri.

Trattandosi di medicine assai attive, e che devono ripetersi con frequenza, sarà convenevole cosa che i soli medici istrutti ed attentissimi ne regolino l'amministrazione, e che simili tentativi si facciano negli spedali ove si può ottenere l' esatta osservanza delle cose prescritte, e che cogli infermi stia il medico curante, disposto sempre a dare la vita pel bene dell' umanità.

PROPOSITUM.

Qua ratione curatio pestis perfectior reddi posset. Nosocomii pro peste adfectis erigendi. Officia medici nosocomii peste adfectorum. De Pharmacopaeo in nosocomio peste adfectorum.

Convinto il chiarissimo autore, che la medicina poco conosca l' indole della peste, e che non sappia applicare a tanto male i rimedi più efficaci e convenienti, e conoscendo che per la loro situazione le province soggette agli imperi d'Austria e di Russia sono le più esposte ad esserne infette, propone che

gli Augusti Imperatori erigano un seminario di medici, i quali, date tali condizioni, dovessero dedicarsi alla cura degli appestati e dimorare per due anni a Costantinopoli, due a Smirne, e due in Egitto, esplorare l' indole della terribile affezione e fare gli opportuni tentativi onde trovare le medicine contro alla pestilenza migliori. Propone gli emolumenti da assegnarsi ai medici primario e subalterni, ne determina le funzioni e la loro durata e dichiara doversi guiderdonare coloro i quali sopra gli altri si distinguessero, od ottenessero felici risultamenti. Trova pure convenevole cosa che si innalzino spedali in diversi punti dell' Oriente e specialmente a Costantinopoli, a Smirne, ad Alessandria, a Salonico; unisce il disegno degli ospitali, suggerisce le discipline da osservarsi nell' interno di essi, determina il numero delle persone destinate al servizio, le rispettive loro incombenze, e gli stipendj, non ommettendo infine di notare gli utensili i quali alla farmacia spettano, e di che è mestieri provvederlo.

G. C.

(*Sarà continuato.*)

Memorie della R. Accademia delle scienze di Torino, tom. XXV. — *Torino*, 1821.

(*Scienze fisiche e matematiche.*)

Nell'Adunanza del dì 14 di maggio del 1820, il signor dottor *Gatti* ha presentato alla Facoltà una Memoria la quale risguarda « *quæ tentanda sunt ad reliquam vitae vim excitandam in submersis, strangulatis, suspensis, atque in iis, qui ex vario mephitico halitu suffocari videntur; ac tandem recens natis asphixia, sive sincope correptis.* » In questa Memoria raccolse il prelodato signor dottor *Gatti* in poche pagine i principalissimi precetti intorno ai più efficaci soccorsi da darsi ai miseri, che sono notati nell' intitolazione della Memoria. L' onorevole membro, che ne fece già l' estratto, ci assicura non andar molto questi precetti da quelli discosti, che somministrano i varj autori nelle opere loro, o trovansi nelle così dette *Istruzioni* pubblicate dall'autorità. Nota però i varj punti, con cui il signor *Gatti* pare allontanarsi dalla comune opinione, p. e., egli non approva la tracheotomia in nessun caso di asfissia prodotta da sommersione, giacchè in sentenza di lui, la glottide rimane sempre aperta, e libera per conseguenza l' artifiziale introduzione dell' aria nei polmoni; laddove altri anatomici (*Ved. Mem. della R. A. tom.* XVIII, *p.* 67.) asseriscono ciò accadere solamente nei casi di asfissia per soffocazione prodotta dai gas non respirabili

(i solforosi eccettuati) ma non già quando l'animale sia stato affogato nell'acqua, e si allegano osservazioni ed esperienze secondo le quali verrebbe provato, che l'epiglottide chiude la glottide sempre che l' animale, per sommersione nell' acqua, trovasi in istato di morte apparente, e allora solamente la glottide è aperta, quando la morte è già fatta reale.

Sulla proprietà elettrica de' solidi animali. Memoria del medico Bellingieri. *Letta nell'Accademia il* 12 *dicembre.*

La parte della fisica che ha maggior connessione colla medicina, a giudizio dell' autore, quella si è della elettricità e del galvanismo. Trovando l'autore ancor molto dubbiose, e le osservazioni che furono fatte, e le spiegazioni dattene da varj autori di tutte le funzioni dell' organismo vivente dedotte dalle leggi delle polarità elettriche, galvaniche e magnetiche, imprese di far esso stesso varii esperimenti, onde ben bene esaminare l' elettricità dei diversi solidi animali; e siccome la rana si è il più sensibile elettroscopio, che sia noto fin d' ora, scelse quest' anfibio, cioè d' una coscia si servì di cotesto animale unito al suo nervo crurale, ma disgiunta però dalla spina. E per eseguire cotale suo intendimento per determinare la natura ed il grado della elettricità dei diversi solidi animali, pose egli questi in confronto coi varj metalli — Eccone i risultati

« Prima di esaminare l' elettricità dei solidi animali quale sia quella dell' acqua avrassi prima a

riconoscere, e quando l' elettricità di un dato metallo corrisponde a quella di questo liquido, lo stagno ad esempio, armando allora collo stagno il nervo e facendo comunicazione con un' arco di ferro fra il muscolo disarmato, e lo stagno, non si ottiene contrazione e nemmeno armando il muscolo collo stagno, che si fa quindi col nervo disarmato comunicare: segno, che l' elettricità del muscolo e del nervo è in quel tempo eguale a quella dello stagno. Ma armando il muscolo in confronto collo stagno d'un solo pezzo di metallo positivo (cioè antimonio, ferro, o rame ec.) e fatta la comunicazione col nervo disarmato, si contrae il muscolo chiudendo il circolo perchè in questo caso sta l' armatura positiva al muscolo: ma cangiata la disposizione, e mettendo uno dei detti metalli per armatura del nervo, facendo comunicare il metallo col muscolo disarmato, questi o più non si contrae o si contrae soltanto aprendo il circolo, purchè il metallo, armatura del nervo, sia molto positivo in confronto dello stagno, come il rame e l'argento ec. La contrazione si rende manifesta aprendo il circolo, perchè in questo caso sta l' armatura positiva al nervo. Armando invece con un sol pezzo di metallo negativo in confronto dello stagno (cioè piombo, zinco,) il muscolo od il nervo, si ha la contrazione chiudendo il circolo, se il metallo sta al nervo, e si fa la comunicazione col muscolo disarmato; e la contrazione o non si produce o soltanto aprendo il circolo, se si arma il muscolo con uno de' detti metalli, e si fa la comunicazione tra il metallo ed il nervo disarmato. Nel primo caso sta l' armatura negativa al nervo, e nel

secondo al muscolo, e si comprende quindi perchè la contrazione si produce chiudendo ora, ed ora aprendo il circolo.

Da queste esperienze risulta = che l'elettricità del muscolo e del nervo della rana essendo in quel tempo eguale a quella dello stagno, lo è perciò anche a quella dell'acqua. Diffatti, armando coll'acqua il muscolo od il nervo, e facendo la comunicazione coll'acqua e col muscolo o nervo disarmato, giammai si avranno contrazioni di sorte alcuna. Siccome però l' elettricità dell' acqua e dell' aria varia nei differenti luoghi e tempi, e corrisponde all' elettricità ora dell' uno, ora dell' altro metallo, così quando l' elettricità dell' acqua sarà eguale a quella del piombo, antimonio o ferro, armando allora con un sol pezzo di questi metalli il muscolo, od il nervo, e stabilendo la comunicazione tra il metallo ed il muscolo o nervo disarmato, giammai si producono le contrazioni, le quali però succedono ora chiudendo, ora aprendo il circolo, se si arma il muscolo solo, o nervo con un sol pezzo di metallo positivo o negativo, in confronto di quello, la di cui elettricità corrisponde in quel tempo a quella dell' acqua.

Le avvertenze che bisogna usare in questi esperimenti sono, che nè il muscolo, nè il nervo siano inumiditi alla lor superficie dal sangue, altrimenti toccando coll' arco quest' umore, quando di recente si preparò la rana, viene ad essere posta in azione l' elettricità propria del sangue, e così hansi varj risultati. Richiedesi però, che il muscolo ed il nervo siano ancora umidi dell' umore traspirante: che se

ne sono del tutto asciutti, per lo più non si ottiene contrazione, o vi vogliono metalli molto eterogenei (1). Devesi in secondo luogo far uso dello stesso arco comunicatore, altrimenti cambiando metallo i risultati nascono diversi giusta la diversità del metallo, di cui vien l'arco formato. Per riconoscere l'elettricità dei diversi visceri ed organi, l'autore ha estratto in prima l'uno e l'altro di essi da animali viventi, od uccisi sul punto in cui si voleva far l'esperienza. « Ho armato, dice egli, con uno di essi il muscolo, e coll'altro il nervo della coscia di una rana, p. e., col cuore il muscolo, col cervello il nervo, o viceversa; fatta la comunicazione con un' arco metallico omogeneo tra questi due visceri giammai si produsse contrazione alcuna. Le parti, di cui mi sono servito per armartura furono il cuore, il cervello, il polmone, il fegato, le intestina, i reni, gli organi della generazione, i muscoli, i nervi, armando successivamente con uno di questi solidi il muscolo, e coll' altro il nervo di una rana. Toccava coll'arco ora la superficie esterna ora l'interna di questi visceri, come anche le diverse parti, o sostanze di essi, cioè la sostanza corticale e midollare del cervello, i ventricoli, e le

---

(1) *Il linguaggio qui dell' autore non è molto giusto: non si richiede nè tanta umidità nel nervo o nel muscolo, nè tanta eterogeneità ne' metalli. Le contrazioni però suscitate in questo stato de' solidi animali, ed i metalli, non sono così apparenti.* G. C. F.

orecchiette del cuore, il neurilema, e la sostanza nervosa. Ma non avendo mai in questo modo potuto ottenere contrazione alcuna, io stabilisco, che i detti visceri, e solidi tutti non hanno fra loro elettricità opposta, e nemmeno le diverse parti del medesimo viscere, altrimenti quand' anche fosse piccola la diversità, questa si dovrebbe pur riconoscere armando con uno di essi il nervo, e con un altro il muscolo di una rana facilissima a risentirsi ed a contrarsi alle menome varietà nell' elettricità delle armature.

« Devesi però, prosegue il sig. *Bellingeri*, anche qui osservare, che i visceri non siano umidi di sangue alla loro superficie, o nei punti ove si toccano coll'arco, altrimenti toccando il sangue con un' estremità dell'arco, e coll' altra la sola sostanza di un viscere, le contrazioni si producono, perchè in questo caso viene posta in azione l' elettricità del sangue, il quale essendo recentemente estratto, ha una elettricità sua propria. »

Queste esperienze fece ripetutamente l'aut. estraendo i visceri, ed i varj organi a rane, passeri, polli, colombi e conigli.

Dopo aver l'autore in questo modo riconosciuto, che i diversi visceri od organi animali non hanno elettricità fra loro opposta, volle pur anco assoggettare alla sua disamina quale fosse l'elettricità di essi, mettendoli in paragone co' metalli. E dai replicati tentativi gli risultò, che l' elettricità di ciascheduno di essi è eguale all' elettricità di quel metallo, la di cui elettricita è simile a quella dell' acqua nel tempo in cui si fa l'esperienza. Così essendo l'elettri-

cità dell'acqua eguale a quella dello stagno, armando con un pezzo di stagno il muscolo, e con un viscere il nervo, e facendo la comunicazione dell' armature, non si ha contrazione in nessun senso, e nemmeno cangiando disposizione delle armature. Che se si mette un metallo positivo in rispetto allo stagno per armatura del muscolo, e col viscere si arma il nervo, fatta la comunicazione contraesi il muscolo chiudendo il circolo, e cangiata la disposizione delle armature, o non si ha la contrazione, o questa si ottiene distruggendo il circolo. All' opposto, adoperando un metallo negativo rispetto allo stagno, chiudendo il circolo si avrà la contrazione se il metallo sta al nervo, ed il viscere al muscolo, ma invertendo l' ordine delle armature la contrazione o non succede, o soltanto aprendo l' arco.

Nel far questi esperimenti avverte l' Accademico, che puossi di leggieri cader in isbaglio, poichè esaminando sul principio l'elettricità di alcuni visceri, e successivamente degli altri, generalmente si trova, che i primi, qualunque essi sieno, hanno un' elettricità maggiore di quelli, che si esaminano di poi: i primi avranno, ex grat., un' elettricità eguale a quella dello stagno, ed i secondi eguale a quella del piombo. Asserisce l'autore questo dipendere dalla evaporazione proveniente dai visceri antecedentemente estratti, la quale porta seco diminuzione nell' elettricità dell' acqua e dell' aria: e perciò esaminando allora di nuovo l' elettricità dell' acqua trovasi non corrispondere più come prima a quella dello stagno, ma sì bene andar eguale all' elettricità del piombo, e tale pure riscontrasi essere l' elettricità dei visceri

prima esaminati. Quindi segue, che l'elettricità di tutti i solidi animali è eguale a quella dell'acqua, e dell'aria stessa simile pur anco all'elettricità di quel metallo, con cui è omogenea in quel tempo l'elettricità dell'acqua. Avendo adunque l'acqua un'elettricità simile a quella de' visceri e solidi tutti, ne deriva, che armando direttamente coll'acqua il muscolo, e con un viscere il nervo, o viceversa, e facendo la comunicazione con qualche arco omogeneo tra il viscere e l'acqua, giammai si producono contrazioni. In tutte le specie d'animali sopraindicati fece l'autore queste esperienze, ed ebbe sempre i medesimi risultati, cioè che l'elettricità dei visceri e delle parti solide, è in tutte la medesima e corrisponde coll'elettricità dell'acqua, e perciò con quella dell'aria ambiente.

« Mi si potrebbe, continua egli, opporre, che i visceri, ed i solidi animali vanno provvisti bensì di un'elettricità propria, e fra loro diversa, allorchè sono contenuti nel corpo vivente, ma che appena questi estratti mettonsi in equilibrio coll'elettricità dell'aria. Al che rispondo, che una tale opinione non si potrebbe mai dimostrare (1); inoltre, che i liquidi animali come il sangue, e l'orina anche fuori del corpo conservano per un tempo più o meno lungo la loro proprietà elettrica, la quale

---

(1) *Dal non potersi dimostrare, e dal non esser vera, a mio parere, vi passa ancora una differenza. In fatti di fisica e di medicina quante cose non sono elleno indimostrabili, e vere tuttavia!* G. C. F.

molto più dovrebbero conservare i solidi, che non subiscono mutazioni sensibili: e finalmente, che il cuore ed i muscoli nel tempo in cui io gli esaminava, erano ancora dotati delle lor proprietà vitali, perchè il cuore si contraeva spontaneamente, ed i muscoli erano assai irritabili, e capaci a contrarsi applicandovi uno stimolo meccanico o chimico, ed armandoli con metalli poco eterogenei fra loro. Se dunque tali proprietà dipendessero dall'elettricità, questa dovrebbe sussistere, e riconoscersi finchè dura l'irritabilità.

Alcune sperienze di *Pfaff* sembrano provare l'opposto stato di elettricità tra i diversi solidi animali. Dice egli, che armando col cuore, col fegato, colle intestina di una rana il nervo di essa, e facendo la comunicazione con un arco metallico tra il viscere ed il muscolo disarmato, ottenne delle vivissime contrazioni. Ho ripetuto coteste esperienze, ed ho costantemente osservato, che si ottengono le contrazioni in questa maniera di operare, se i visceri sono alla loro superficie bagnati dal sangue, e coll' arco si tocca quest' umore; altrimenti, se sono ben privi di sangue effuso, giammai si ottengono le contrazioni. Ho anche variato l' esperienza ed ho armato il nervo con il cuore, col cervello e con altro viscere preso non dalla rana, ma da uccelli, o conigli, e facendo quindi la comunicazione tra il viscere ed il muscolo disarmato, giammai si produsse contrazione, e nemmeno armando d'un viscere il muscolo che si faceva quindi comunicare col nervo disarmato. Avea bensì l' avvertenza, che i visceri fossero ben mondi dal sangue alla lor superficie, e

questa attenzione devesi sempre usare quando si esamina l' elettricità dei solidi.

È necessario però, in sentenza del signor *Bellingeri*, che i visceri e solidi tutti animali siano inumiditi dall' umore della traspirazione alla loro superficie, od in quel punto, dove tocca l'arco; altrimenti se vengono perfettamente privati di questo liquido perdono la qualità di motori, e solo loro quella rimane di semplici conduttori dell' elettricità. Diffatti, asciugando una porzione del viscere posto in vicinanza del nervo, e toccando coll' arco questa parte asciutta, non si ottengono contrazioni, le quali però si producono, se coll' arco toccherassi l' estremità opposta del viscere, ancora bagnata dall' umor traspirato, e perciò la porzione asciutta del viscere intermedia tra il nervo, e l' opposta estremità, non è motore dell' elettricità, ma soltanto conduttore di essa.

I solidi adunque per sè stessi privi affatto dell'umore della traspirazione non sono motori, ma semplici conduttori. Quindi i solidi tutti non hanno elettricità lor propria, ma questa devesi attribuire all' umore della traspirazione, che è inerente alla loro esterna od interna superficie; ed è questo umore traspirabile, che si è dimostrato coi sopra descritti esperimenti mettersi in equilibrio coll'eletticità dell' acqua e dell' aria stessa.

Sono adunque i liquidi animali, che sono dotati di un' elettricità sua propria, e, considerati comparativamente, hanno un elettricità opposta tra loro; così ad esempio è diversa l' elettricità del sangue da quella dell' orina, come consta dalle esperienze

del celebre collega professor *Vassalli-Eandi*, e da quelle dell'autore. Lo stesso sangue però va soggetto a diverse modificazioni rispetto all'elettricità secondo i diversi suoi stati. Così quando è di recente estratto, l'autore lo vuole dotato d'un'elettricità sua propria; diviso che sia nelle sue parti di siero o crassamento si mette in equilibrio coll' elettricità atmosferica, e quando per l' essiccazione solido diventa, perde la sua qualità di motore, e rimane semplice conduttore. Dimostra l'autore in questa maniera la di lui asserzione: « prendasi un pezzo del crassamento del sangue e si ponga ad asciugare sopra un pezzo di carta; in pochi giorni si essicca, e diventa solido e duro: si armi allora il nervo col crassamento così essiccato, ed il muscolo con un metallo qualunque; facendo la comunicazione col metallo, ed il crassamento, giammai si ha la contrazione; il che indica, che il crassamento del sangue nello stato solido non è motore dell' elettricità; ma applicando una goccia d' acqua sul crassamento stesso nella maggiore distanza dal nervo, toccando quindi coll'arco l'acqua, le contrazioni succedono, se il metallo, che sta per armatura del muscolo ha un' elettricità diversa da quella dell'acqua. Quest'esperimento ci dimostra, che il crassamento essiccato, intermedio tra l' acqua ed il nervo, è conduttore dell' elettricità.

Ricapitolazione.

Dall' esposto si ricava, che tutte le parti solide sono soltanto conduttrici dell'elettricità, che la qualità di motore, che hanno quando sono recentemente

preparate, devesi attribuire all' umore della traspirazione; che quest' umore ha un' elettricità eguale a quella dell'acqua e dell' aria; che sono i diversi liquidi animali, i quali hanno un' elettricità loro propria, ed in generale tra di loro diversa. Diviene quindi probabile, che nel corpo vivente gli umori diversamente elettrici venendo in contatto de' solidi, producano in questi uno stato momentaneo di elettricità, e così gli determinino a diversi movimenti ed azioni. E perciò l' organismo vivente si potrebbe in certo qual modo paragonare ad una pila galvanica, formata non già come quella di *Volta*, in cui i solidi sono motori, ed i liquidi i conduttori; ma come quella di *Davy*, in cui i liquidi sono motori, e i solidi conduttori dell' elettricità.

Sembra da queste esperienze dimostrato, che l'elettricità propria degli umori animali, non è di una natura particolare, ma bensì simile a quella, di cui sono forniti i metalli, i quali come provarono gli esperimenti di *Volta*, col loro contatto reciproco sviluppano la comune elettricità; ed in conseguenza il fluido, di cui sono dotati i liquidi animali, non deve essere designato col nome di elettricità galvanica od animale, quasi che fosse una diversa specie di elettricità; ma sibbene deve dirsi elettricità degli animali. *G. C. F.*

Osservazione di un prolasso di vagina lacerata da un empirico, credendo di estrar la seconda. Del dottor NOVARA, *di Porto-Maurizio.*

C. R., di Porto-Maurizio, d'anni circa 17, ben conformata e dotata di robustissimo temperamento, nel mese di decembre dell'anno 1817 partorì per la prima volta con estrema fatica, e sotto il travaglio del parto, che fu seguito dal prolasso della vagina, rimase per qualche tempo priva de' sensi; sgravatasi finalmente d' un robusto bambino, dopo alcune ore non aveva per anco evacuata la placenta.

In sì fatta circostanza venne chiamato un chirurgastro, che credendo di osservare la seconda, ove non era che la procidente vagina, si accinse ad estrarla con una forza sì forte, che la lacerò dall'una all' altra parte, rimanendo essa però attaccata superiormente al disotto della clitoride, ed inferiormente al disopra della forcella. In questo stato abbandonò l' ammalata, che dopo breve tempo si sgravò della placenta.

La vagina così distaccata d' ambe le parti offriva la forma d' un corpo, due pollici grosso, e lungo quattro per lo meno, che in forma di semicircolo si presentava fuor della vulva di sorta che si poteva prendere assai facilmente fra le mani a guisa d' un manico. Chiamato a visitare l' ammalata nel mese di decembre del 1821, trovai accompagnata da uno

scolo bianco la sopra descritta mostruosità, che opponeva un ostacolo insuperabile al coito, ed arrecava non lieve incomodo ai movimenti progressivi. Esplorai allora il condotto della vagina e la bocca dell' utero, e dopo brevi istanti decisi, che l'unica via di guarigione in questo caso stava riposta nell' esportazione della distaccata vagina; a cui l' inferma si sottopose di buona voglia. La legai quindi nella parte superiore sotto il clitoride, ed inferiormente vicino alla forcella con filo cerato. Entro lo spazio di dieci giorni, quel corpo semi-circolare si staccò gangrenato, e fu susseguito da una leggiera emorragia, che per altro sì arrestò facilmente colla legatura d'una piccola arteria vicino alla forcella.

Questo fu l' unico sconcerto, se può dirsi tale, che nacque da sì fatta operazione, in seguito alla quale cessò ben presto lo scolo mucoso; il progressivo coito della persona si fece libero; insomma a capo di 24 giorni l' ammalata fu ristabilita, e fu gravida nuovamente dopo un mese. Il signor medico *F. Lavagna*, giuniore, che pei suoi lumi mi è caro di averlo spesso per compagno nella mia pratica, osservò più volte questo strano caso morboso, che può associarsi all' osservazione di *Marchetti*, laddove dice: « uterus laxatus a partu puellæ, pro secundinis non procedentibus, ab obstetricæ imperitæ manibus magna vi attractus, et præcipitatus, suborta illius inflammatione, et gangræna, illustrissimæ Matronæ mortis causæ. »

Analisi del maiz; del signor Gorham.

Il dottor *G Gorham*, dell'Università di Harvard, a Cambridge, negli Stati-Uniti, ha analizzato due varietà di maiz, o grano turco, una a grani piccioli gialli, l'altra più grossa, piatta e bianca, conosciuta generalmente sotto il nome di maiz di Virginia. Egli ha ottenuto risultamenti analoghi. Sopra 100 parti ha trovato.

	stato ordinario	*stato secco.*
Acqua	9,0	———
Amido	77,0	84,599
Zeina	3,0	3,296
Albumina	2,5	2,747
Materia gommosa . .	1,75	1,922
Materia zuccherina . .	1,45	1,593
Materia estrattiva . .	0,8	0,879
Epiderme e lignina . .	3,0	3,296
Fosf. carb., solf. di calce e perdita.	1,5	1,548
	100	99,980

Il signor *Gorham* ha ottenuto la sostanza ch'egli chiama zeina avendo feltrata, trattata coll'alcoole e fatta svaporare la materia insolubile cavata coll'aver trattata una certa quantità di farina di maiz coll' acqua. Si è ottenuta una sostanza gialla, avente l' aspetto della cera, molle, duttile, tenace, elastica, insipida, quasi inodora e più pesante dell' acqua. Riscaldata si gonfia, diviene bruna, esala un odore di pan bruciato misto a quello di materia animale,

e lascia un carbone voluminoso. Brucia entro la fiamma di una lampada, ma non rapidamente; distillata non isprigiona ammoniaca. Essa non è insolubile nell' acqua, ma bensì nell' alcoole, nell' olio di trementina e nell' etere solforico e in parte negli acidi minerali e negli alcali caustici. Essa è insolubile negli ogli fissi, ma mista colla resina. — Questa sostanza sembra differire da tutte le sostanze vegetabili conosciute: rassomiglia, sotto alcuni rapporti, al glutine, ma ne differisce in ciò che non contiene azoto, e in ciò ch' essa è solubilissima nell' alcool. Essa è pure assai fissa, non avendo provato verun cambiamento in sei settimane. D' altra parte, per la sua solubilità nello spirito di vino, negli oli essenziali e negli alcali e in parte negli acidi, è analoga alla resina. Essa è infiammabile e probabilmente composta di ossigeno, idrogeno e carbonio. Si ottiene facilmente facendo digerire alcune once di farina di maiz in una boccetta con dello spirito di vino caldo, lasciandolo ivi agire per alcune ore, feltrandolo in appresso, e svaporandolo.

NOTIZIE BIBLIOGRAFICHE.

Dell'arte di assistere ai parti. Opera classica della signora Boivin, *ad uso delle scuole d' ostetricia di Parigi. Tradotta, in molte sue parti ampliata ed arrichita di un discorso preliminare storico-critico su le donne che in quest'arte si rendettero celebri, da* Domenico Meli, *dottore in filosofia, medicina e chirurgia, professore di ostetricia teorica, chirurgo primario dello spedale e della città di Ravenna. Vol. secondo; con sei tavole. — Milano, per Giovanni Silvestri*, 1822.

A carte 263 del vol. 23 di questi Annali si è ampiamente parlato del primo volume di quest' opera classica. Ciò che in quell' occasione si è detto a favore del testo e delle giudiziose note del traduttore, ci dispensa dal particolareggiare i pregi del secondo volume di questo libro, il quale non può non essere ben accolto da tutti i chirurghi e da tutte le mamane che si propongono di esercitar con sano giudizio l' arte difficile di ben assistere ai parti.

Dictionaire abregé des sciences médicales. Tome quatrieme, seconde partie. Milan, par N. Bettoni, 1822.

Fedele alle sue promesse, il signor Bettoni, procede con regolarità alla pubblicazione di quest'opera che merita di ornare la biblioteca di tutti quei medici ai quali può riuscire troppo gravoso l' acquisto del gran Dizionario delle scienze mediche.

INDICE.

Arnott. Osservazioni su la cura degli strignimenti dell' uretra e del retto intestino col mezzo di un nuovo stromento (*con un rame*) . . . . . *pag.* 393

Bellingeri. Sulla proprietà elettrica de' solidi animali . . . . . „ 461

Berzelius. Analisi dei calcoli urinosi col cannello de' saldatori . . . . . „ 150

Broussais. Medicina fisiologica (*fine*) . . „ 345

Della natura del contagio petecchiale e delle leggi che ne governano la propagazione. Del Compilatore. (*Contin.*)

§ 34. Quarta legge del contagio. Propagazione per fomite. Quali corpi servano a quest'uso. Durata del contagio nei fomiti; se vi si faccia più vigoroso. — Propagazione per fomite della febbre petecchiale dimostrata con osservazioni raccolte dall'epidemia lombarda e da epidemie de' secoli decimo sesto e settimo. Come la guerra, la mendicità, le ragunanze popolari, le cerimonie religiose promuovano la propagazione de' mali contagiosi. Gli uomini sani sono i principali conduttori del contagio. . . . „ 224

§. 35. Quinta legge del contagio. Infettamento di qualunque individuo. Immunità naturale; proprietà passaggiera, accidentale, non riconoscibile da segni esteriori.—La razza, l'età, il sesso, il temperamento, la condizione, l'arte esercitata nella vita civile, la tempera dell'animo, non accrescono nè scemano la suscettività al contagio. — Incoesistenza di due contagi acuti.—Se l'uomo possa assuefarsi al contagio . . . . . *pag.* 257

§ 36. Sesta legge del contagio Indipendenza dalle stagioni e dai luoghi.—La febbre petecchiale non è malattia dei climi freddi. — Se lo sviluppamento della peste e della febbre gialla sia subordinato a determinate stagioni o a certe temperature . . . . . „ 290

§ 37. Settima legge del contagio. Propagazione successiva nel farsi epidemico—Necessità di una cagione predisponente al contagio. L'epidemia richiede una cagione predisponente comune, e in che consista questa cagione. — Caratteri che distinguono le epidemie atmosferiche dalle epidemie contagiose. — Fatti principali concernenti la costituzione epidemica de' contagi . . . . . „ 306

Douglas. Sulle contrazioni uterine a forma di oriuolo a polvere . . . . . „ 140

Fenoglio. Effetti dell'immaginazione materna sul feto . . . . . „ 187

Frank. *De Peste, Dysenteria et Ophtalmia Aegyptiaca* (*art.* 1.°) . . . . . „ 413

Gatti. Osservazioni sull'asfissia dei sommersi. „ 440

Georget. Fisiologia del sistema nervoso, e specialmente del cervello; o sia ricerche sulle malattie nervose in generale, e in particolare sulla sede, natura e cura dell' isterismo, dell' ipocondriasi, dell' epilessia e dell' asma convulsiva (art. 2.°) . . . . . *pag.* 81
Gooch. Sulla pazzia puerperale . . . . „ 118
Gorham. Analisi del grano turco . . . . „ 474
Grotanelli. Ad acutæ et chronicæ Splenitidis in humilibus præsertim Italiæ locis consideratæ, eidemque succedentium morborum Historias Animadversiones . . . . . „ 161
Halford. Del prognosticare nell'ultimo periodo di alcune malattie . . . . . „ 144
Lavy. Scuola di sfigmica, o metodo facilissimo per isvolgere i secreti della natura nel corpo umano per l' esplorazione del polso . . „ 380
Marianini. Usi ed efficacia del solfato di chinina . . . . . „ 5
Memorie dell' I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto. Vol. 1.° (art. 1.°) . . . „ 43
Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino (*vol.* XXV) . . . . . „ 440
Moretti. Prospetto delle malattie curate nella clinica pei chirurghi presso l' I. R. Università di Pavia nell' anno scolastico 1821-22 „ 19
Notizie bibliografiche . . . . . „ 344 476
Novara. Prolasso di vagina lacerata da un empirico credendo di estrarre la placenta . „ 472
Omoboni. Ragguaglio dell'Istituto clinico di ostetricia dell' I. R. Università di Pavia pell'anno scolastico 1821-22 . . . . . „ 207

Paletta. Storia di una matrice amputata *pag.* 43
—— Dello spasimo della faccia . . . . . „ 51
Panizza. Annotazioni anatomico-chirurgiche sul Fungo midollare e sulla depressione della cateratta (Fine) . . . . . „ 190
Rapporto sulla febbre gialla che ha regnato in Barcellona nel 1821, presentato a S. E. il Capo politico superiore della Catalogna, dall' Accademia nazionale di Barcellona . . „ 103
Scarpa. Sul taglio ipogastrico per l'estrazione della pietra dalla vescica orinaria . . . „ 55
Stanley. Caso di avvelenamento in una donna che avea concepito e l'ovo era trattenuto nell' ovaja . . . . . „ 149
Transazioni del Collegio dei medici di Londra „ 118
Vacca'. Memoria seconda sopra il metodo di estrarre la pietra dalla vescica orinaria per la via del retto intestino . . . . . „ 66
Yeats. Delle malattie del duodeno . . . „ 128

				Errata	*Corrige del prec. fasc.*
Pag.	161	*lin.*	4	*ed*	*et*
	238	„	2	puntono	putono
	246	„	11	all'	nell'
	249	„	12	sciorinata	sciorinate
	257	„	9	Quarta	Quinta
	290	„	20	Quinta	Sesta
	302	„	18	e	i
	—	„	27	lo stesso	gli stessi
	306	„	7	Sesta	Settima
	315	„	17	epidemica	sporadica
	323	„	8	*Mayir*	*Mayr*

Fine del vol. XXIV.

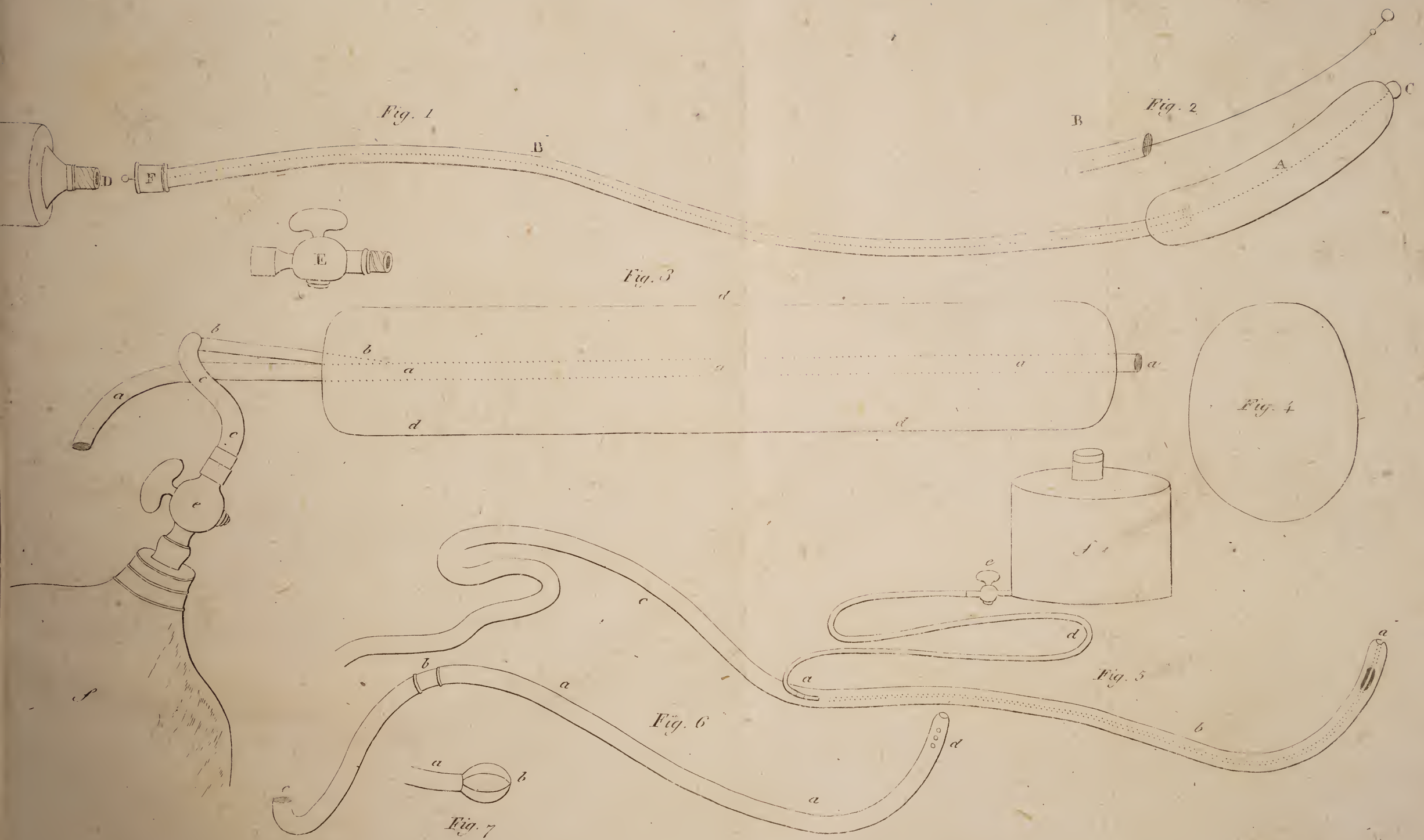
Fig. 1
D
F
B
E
Fig. 2
B
C
A
Fig. 3
d
b
a
c
e
f
Fig. 4
f
Fig. 5
e
d
a
b
Fig. 6
c
b
a
d
Fig. 7
a
b